NITE事故検索より（福祉用具関連抜粋）1997-2007

年度番号	事故発生日	品名	型式機種	製造・輸入・販売業者	被害の種類	事故内容	製品の使用期間	事故原因	事故原因区分	再発防止措置	事故通知者1	事故受付日	品目分類コード	品目
A200700887	2008/1/21	介護ベッド用手すり	KA－19及びKA－095	パラマウントベッド株式会社	1.死亡	ベッドの手すりと手すりの間に、ベッドの外側から首が挟まった状態で発見され、病院に運ばれたが死亡した。（事故発生地：香川県）		ベッドに戻る際に事故が発生したものと思われるが、目撃者がおらず、事故の発生状況の詳細が判らず、事故原因の特定には至らなかった。ベッドには複数の手すりを組み合わせて使用するため、製品の形状等により、手すりと手すりの隙間は千差万別であり、隙間をなくすことは不可能であり、隙間の狭み込みリスクについての十分な周	--	引き続き、ホームページや取扱説明書等において注意喚起を行っていくこととしている。なお、業界団体において注意喚起のプレス発表を行った。	経済産業省重大製品事故(2007-5961)	2008/1/29	4	家具・住宅用品
A200700861	2007/12/25	介護ベッド用手すり	SE－07	フランスベッド株式会社	1.死亡	当該製品の隙間で首を吊った状態で発見され、病院に運ばれたが死亡した。（事故発生地：愛知県）		事故原因は、目撃者がおらず、事故の発生状況が不明であるものの、手すりのサイドレール部が製造時とは逆の方向で取り付けられていたことから、当該隙間が増大しており、事故に至ったと思われる。サイドレール部の逆方向の取り付けによる狭み込みの増大についての十分な周知等が望	--	引き続き、ホームページや取扱説明書等において注意喚起を行っていくこととしている。なお、業界団体において注意喚起のプレス発表を行った。	経済産業省重大製品事故(2007-5808)	2008/1/21	4	家具・住宅用品
A200700742	2007/12/9	電動ベッド	ネオ・ユニバーサル（ダブル　タイプ）	株式会社ベルーナ	1.死亡	当該製品のベッドマットとヘッドガードに首が挟まれた状態で発見され、死亡していた。（事故発生地：愛知県）		事故原因は、目撃者がおらず、事故の発生状況が不明であるものの、国民生活センターの調査によると、リモコンが誤作動をする等の不具合があり、リモコンの設計に安全性が不足していたこと、ベッドマットを下降させる際、モータ駆動によるマットとヘッドガードの間の挟み込み力が著しく大きいことが事故につながったものと考えられる。	--	輸入事業者である株式会社ベルーナでは平成２０年２月５日にプレス公表を行い注意喚起を行うとともに、同様の構造を持つ類似製品を含めた対象製品について、交換部品等の準備が整い次第（平成２０年３月中旬予定）、無償改修を実施し	経済産業省重大製品事故(2007-5117)	2007/12/21	1	家庭用電気製品
A200700724	2007/10/00	歩行補助車	ST003－S	株式会社幸和製作所	2.重傷	路上で、当該製品に着座している際、座面と肘掛けを連結しているネジが緩んでいたため、着座面が下がってしまい、バランスを崩して転倒した。（事故発生地：茨城県）		事故原因は、製造時のネジ止め工程において緩みが生じていたためと思われる。	--	同時期に製造された他の製品を検査したが、同様の不具合が発生している製品はなかったとのことから、引き続き同様の事故発生について注視し、必要に応じて対応を行うことと	経済産業省重大製品事故(2007-5052)	2007/12/18	5	乗物・乗物用品
A200700717	2007/11/4	介護ベッド用手すり	KA－095	パラマウントベッド株式会社	2.重傷	手すりに掴まりベッドから立ち上がろうとした際、固定されていたはずの手すりが動き、転倒し、肋骨にひびが入った。事故原因は、使用に伴うロックレバー部の摩耗と手すりに掴まることでロックレバーに負荷が掛かっていたことにより、固定されていたロックが解除されてしまい事故に至ったものと思われる。（事故発生地：東京		事故原因は、使用に伴うロックレバー部の摩耗と手すりに掴まることでロックレバーに負荷が掛かっていたことにより、固定されていたロックが解除されてしまい事故に至ったものと思われる。	--	平成２０年２月１５日にプレス発表を行い、注意喚起を行うとともに、不意なロック解除を予防するストッパーの無償提供を実施することとした。	経済産業省重大製品事故(2007-5048)	2007/12/17	4	家具・住宅用品
A200700615	2007/10/22	介護ベッド用手すり	SE－07NHC	フランスベッド株式会社	2.重傷	使用者が当該製品を使用して、立ち上がろうとした際に、当該製品の隙間に腕が挟まり怪我を負った。（事故発生地：大阪府）		事故原因は、当該製品を掴んで立ち上がろうとしたが、踏ん張りがきかず、床へずり落ちてしまい事故に至ったと思われる。製品の性質上、隙間が発生するものであるが、狭み込みのリスクについての十分な周知等	--	引き続き、ホームページや取扱説明書等において注意喚起を行っていくこととしている。なお、業界団体において注意喚起のプレス発表を行った。	経済産業省重大製品事故(2007-4476)	2007/11/15	4	家具・住宅用品
A200700458	2007/7/7	電動車いす（ハンドル型）	ET－3A	スズキ株式会社	1.死亡	当該製品で、下り坂を走行中に花壇縁石に乗り上げて転倒し、外傷性ショックで死亡した。（事故発生地：岩手県）		調査の結果、事故品車両に不具合は認められなかったが、使用者の運転ミスとも特定できなかった。	--	原因の特定には至らなかったため、引き続き同様の事故発生について注視し、必要に応じて対応を行うこととする。	経済産業省重大製品事故(2007-3589)	2007/9/21	5	乗物・乗物用品
A200700375	2007/8/5	歩行補助車	ハッピーII　XYAPRL001B	シャープトレーディング株式会社	2.重傷	自宅近くの道路で当該製品を使用して散歩中、ブレーキを掛けたが効かなかったので当該製品が前に行き過ぎたため、バランスを崩し、転倒した。（事故発生地：埼玉県）		調査の結果、事故品のブレーキはSGマーク認定基準の「ハンドルブレーキ性能」には適合していたが、使用者の使用方法にも特段問題は見当たらず、使用者の誤使用、不注意とは言い切れず、また、製品に起因した事故であるとも言い切れないため。	--	原因の特定には至らなかったため、引き続き同様の事故発生について注視し、必要に応じて対応を行うこととする。	経済産業省重大製品事故(2007-3314)	2007/8/31	5	乗物・乗物用品

A200700198	2007/5/23	車いす（入浴用）	ＫＳ１０	株式会社カワムラサイクル	1.死亡	利用者は要介護5で首が安定していない状態であった。利用者をベッドから当該製品へ移乗させ、足をフットレストに乗せようと足を持ち上げた時、後方に車いすごと転倒し、脳血腫により死亡した。（事故発生地：長崎県）		事故品で車いすのＪＩＳ規格を準用したテストにおいて、基準を満たしていることを確認したが、事故が起こった状況が不明確であることから事故の原因は特定できなかった。	--	事故原因は不明であるものの、製造事業者である（株）カワムラサイクルでは、平成１９年８月２５日に新聞社告を掲載するとともに、販売店を通じて消費者にダイレクトメールを送付する等、製品の使用に関する注意喚起を行うこととした。	経済産業省重大製品事故(2007-2180)	2007/7/2	5	乗物･乗物用品
A200700101	2007/5/10	介護ベッド用手すり	ＰＲＺ－Ｋ９００ＴＡＨ	株式会社プラッツ	1.死亡	着衣がベッドの手すりの固定用ノブに引っかかり、頚部圧迫を起こし、窒息により死亡した。（事故発生地：兵庫県）		当該事故は、スイングアームを固定せずに使用した際に、固定ノブが着衣の首部分に引っかかることによって発生したものと推定される。固定ノブの形状は、球状であり引っかかる等による危険性は低いものと考えるが、事故発生時の被害者の状態及び行動が明らかでないため、原因の特定には至ら	--	原因の特定には至らなかったため、引き続き同様の事故発生について注視し、必要に応じて対応を行うこととする	経済産業省重大製品事故(2007-1612)	2007/6/7	4	家具･住宅用品
A200700010	2007/03/00	歩行補助車	704	株式会社幸和製作所	2.重傷	自宅近くで当該製品を押して、段差のないところを歩行中、車体が前に折りたたみ体ごと前に倒れて転び、腰骨にひびが入り1ヶ月以上の加療を要した。（事故発生地：広島県）		使用前の組み立て時に折りたたみ防止のロックレバーをかけ忘れたことにより前に転倒した可能性もあるが、被害者の記憶も曖昧で事実確認が困難な状況であり、原因の特定はできなかった。	--	原因の特定には至らなかったため、引き続き同様の事故発生について注視し、必要に応じて対応を行うこととする。なお、当該製品は、今回の事故とは異なる事象で、平成１９年４月５日に新聞社告を掲載し、無償改修を実施している。	経済産業省重大製品事故(2007-1427)	2007/5/23	5	乗物･乗物用品
2008-0371	2008/4/3	電動車いす			3.軽傷	地下鉄のホームで、電動車いすに乗った女性が車いすごと線路に転落し、打撲を負った。	約1月	被害者が、当該機の操作に不慣れであったことから操作を誤り、アクセルレバーから手を離さなかったため、ホームから転落したものと推定される。	E2	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製造事業者	2008/4/18	5	乗物･乗物用品
2008-0370	2008/2/12	電動車いす	セニアカー　ＥＴ４ＤⅡ型	スズキ（株）	5.製品破損	電動車いすで急な坂道を走行中、突然停止し後退したのでハンドブレーキを握ったところ、前輪が浮き上がりひっくり返りそうになった。	約2年1月	モーターブラシの接圧が低い設定であったことから、ブラシが早期に限界摩耗に至り、接触不良となり、モーターの回転力が失われ車両が停止し、登坂路であったため後退したものと推定される。 なお、傾斜角１３度の坂道であったため、ブレーキがかかった反動で前輪が浮き上がり、後ろに転倒し	A1	２００８（平成２０）年４月１０日付のホームページおよび５月２０日付の新聞に社告を掲載し、顧客にＤＭを発送し、無償でモーターの交換を行っている。なお、現生産車は、ブラシレスのモーターを採用している。	製造事業者	2008/4/18	5	乗物･乗物用品
2008-0369	2007/5/5	電動車いす	セニアカー　ＥＴ４ＤⅡ型	スズキ（株）	5.製品破損	電動車いすで登坂路を走行中、故障を知らせる警報音が鳴って停止したため、メインスイッチを切り再発進したところ後退し、下の畑に落ちた。	約1月	モーターブラシの接圧が低い設定であったことから、ブラシが早期に限界摩耗に至り、接触不良となり、モーターの回転力が失われ車両が停止し、登坂路であったため後退したものと推定される。 なお、登坂路で後退すると、フュエルセーフが働くが、ブレーキがかかるまで０．８秒要するため、後退･停止を数回繰り返し転落したものと考え	A1	２００８（平成２０）年４月１０日付のホームページおよび５月２０日付の新聞に社告を掲載し、顧客にＤＭを発送し、無償でモーターの交換を行っている。なお、現生産車は、ブラシレスのモーターを採用している。	製造事業者	2008/4/18	5	乗物･乗物用品
2007-7254	2008/3/13	電動車いす			5.製品破損	段差解消のための用具を使って百貨店出入口の通路から道路に降りたところ、電動車いすの転倒防止バーが曲がり、折れてしまった。	不明	転倒防止バーの溶接部付近で母材破壊しており、材料の分析、硬度測定の結果から異常は認められなかったことから、材料強度を超える衝撃により破壊したものと推定されるが、事故現場で検証をしたところ、転倒防止バーが衝撃破壊に至るような状況は確認できず、原因は特定できなかっ	G1	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者	2008/3/28	5	乗物･乗物用品
2007-7241	2007/04/00	自転車（電動アシスト車）	ＰＡＳ　ＰＺ２６　Ｘ２３１－６０１０４８８	ヤマハ発動機（株）	3.軽傷	電動アシスト自転車を開錠したところ、ハンドルが動かず、転倒して手首を捻った。	不明	ハンドル錠部品の台座に生じたバリを除去するプレス金型の補修ミスにより、台座と金型に隙間が生じたため、プレスされた台座が変形し、当該台座をケースに組み付けたところ、台座とレバー（ロックキー作動用）の間隔が狭まり接触し、ハンドル錠のキー戻り不良となり、ハンドルに引っ掛かりが生じたものと推定される。	A2	２００８（平成２０）年２月１３日付のホームページに社告を掲載し、無償で点検･修理を行っている。 また、部品プレス時の変形を防ぐために金型を変更し、ハンドル台座部品も目視検査を追加し、組み立て後の完成検査を強化することとし	製造事業者	2008/3/28	5	乗物･乗物用品

2007-7159	2008/2/18	介護用手すり	MNTF	（株）モルテン	5.製品破損	介護用手すりを使用してソファから立ち上がろうとしたところ、手すり脚部の根元部分が折れて転倒した。	不明	脚部の下部ディスク部分（ベースへ固定するための部品）の強度が不足していたため、被害者がソファからの立ち上がりに使用した際、脚部の根元部分が折損したものと推定される。	A1	２００８（平成２０）年度2月２７日出荷より、強度を上げた改良部品に変更し、既販品については、レンタル業者を通じ、無償で部品交換を行っている。また、取扱説明書に使用方法に関する注意事項を追記した。	製造事業者	2008/3/25	4	家具・住宅用品
2007-5878	2008/1/27	電動車いす（四輪・ハンドル型）	セニアカー　ＥＴ－４Ａ	スズキ（株）	3.軽傷	電動車いすで自宅近くの坂道を登っていたところ、異音とともに車が後退して、コンクリート塀に衝突し、軽傷を負った。	約6年8月	当該機は、座席のシートクッションを開閉することで駆動装置のクラッチを入切する構造となっているが、シートクッションを勢いよく閉めた場合、クラッチケーブル先端金具がクラッチケーブルブラケットに挟み込まれてクラッチの噛み合いが浅くなり、その状態で当該部に負荷がかかる登坂路を走行したことから噛み合いが外れ、走行不能とな	A1	販売店及び購入者にＤＭを発送するとともに、平成２０年１月１５日付のホームページ、１月１６日付の新聞に社告を掲載し、無償で点検・修理を行っている。	製造事業者	2008/1/31	5	乗物・乗物用品
2007-5848	2007/12/28	電動車いす（簡易型）			3.軽傷	自分の電動車いすを修理に出したので、代車の電動車いすで走行中、歩道上のタンクローリー車の給油ホースを乗り越えた際に後方に転倒した。	1回	電動車いすの後方転倒防止装置（転倒防止バー）には、異常（半ロック等）は認められず、また、事故時の状況が特定できないため、事故原因を特定することはできなかった。 なお、後方転倒防止装置の構造から同装置を出した状態では、同装置のレバーを押さない限り、収納状態にはならな	G1	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者	2008/1/29	5	乗物・乗物用品
2007-5439	2005/3/1	電動車いす（四輪・ハンドル型）	セニアカー　ＥＴ－４Ａ	スズキ（株）	6.被害なし	電動車いすで登り坂を走行中、アクセルレバーを離したら、停止せずに坂道を後退して木に衝突し、車いすから落ちた。	約2年11月	当該機は、座席のシートクッションを開閉することで駆動装置のクラッチを入・切する構造となっているが、シートクッションを勢いよく閉めた場合、クラッチケーブル先端金具がクラッチケーブルブラケットに挟み込まれてクラッチの噛み合いが浅くなり、その状態で当該部に負荷がかかる登坂路を走行したことから噛み合いが外れ、走行不能となり惰性で後退したものと推定される。	A1	販売店及び購入者にＤＭを発送するとともに、平成２０年１月１５日付のホームページ、１月１６日付の新聞に社告を掲載し、無償で点検・修理を行っている。	製造事業者	2008/1/15	5	乗物・乗物用品
2007-5438	2007/2/9	電動車いす（四輪・ハンドル型）	セニアカー　ＥＴ－４Ａ	スズキ（株）	6.被害なし	電動車いすで登り坂を走行中、前進不能となり、坂道を後退して停車中の自動車に衝突して停止した。	不明	当該機は、座席のシートクッションを開閉することで駆動装置のクラッチを入・切する構造となっているが、シートクッションを勢いよく閉めた場合、クラッチケーブル先端金具がクラッチケーブルブラケットに挟み込まれてクラッチの噛み合いが浅くなり、その状態で当該部に負荷がかかる登坂路を走行したことから噛み合いが外れ、走行不能となり惰性で後退したものと推定される。	A1	販売店及び購入者にＤＭを発送するとともに、平成２０年１月１５日付のホームページ、１月１６日付の新聞に社告を掲載し、無償で点検・修理を行っている。	製造事業者	2008/1/15	5	乗物・乗物用品
2007-5437	2006/2/10	電動車いす（四輪・ハンドル型）	セニアカー　ＥＴ－４Ａ	スズキ（株）	6.被害なし	電動車いすで登り坂を走行中、突然異音がして止まり、そのまま坂道を後退して階段にあたって停止した。	不明	当該機は、座席のシートクッションを開閉することで駆動装置のクラッチを入・切する構造となっているが、シートクッションを勢いよく閉めた場合、クラッチケーブル先端金具がクラッチケーブルブラケットに挟み込まれてクラッチの噛み合いが浅くなり、その状態で当該部に負荷がかかる登坂路を走行したことから噛み合いが外れ、走行不能となり惰性で後退したものと推定される。	A1	販売店及び購入者にＤＭを発送するとともに、平成２０年１月１５日付のホームページ、１月１６日付の新聞に社告を掲載し、無償で点検・修理を行っている。	製造事業者	2008/1/15	5	乗物・乗物用品
2007-5087	2007/9/22	電動車いす（自操用、ハンドル型、四輪）	ＮＰ－４５Ｆ（ブランド：ヤンマー）	三洋電機テクノクリエイト（株）	3.軽傷	坂道を電動車いすで登坂中、本体からアラームが鳴り、停止した後に後退して道路左斜面に乗り上げ、本体ごと転倒し、右手に打撲を負った。	約5月	被害者が当該車両の登坂仕様を超えて登坂中、モーター過負荷によって自動停止したが、主電源を入れ直して再登坂操作を繰り返し行い、登坂を続けたことで、電子部品が壊れモーターの制御回路が故障して、坂道で停止させることができなくなり後退したため、道路斜面に乗り上げ、転倒して打撲を負ったものと推定される。	B1	他に同種事故が発生していないことから、措置はとらなかった。 なお、２００７（平成１９）年１２月から、過負荷による自動停止後の再登坂操作回数を見直し、電子部品が壊れないよう改善するとともに、本体表示及び取扱説明書に「急な坂道で停止した場合は、すぐに電源を入れ直さない。」旨記載	製造事業者	2007/12/26	5	乗物・乗物用品

NITE事故検索より（福祉用具関連抜粋）1997-2007

2007-4313	2006/11/23	介護用具（ベッド用介助バー）	KA－095	パラマウントベッド（株）	2.重傷	ベッドに付いている介助バー（転落防止・手すり用）を持ってベッドから起きたところ、アームが動き、床に転落し、左鎖骨付け根の複雑骨折を負った。	不明	介助バーを固定するためのクラッチレバーがロックされていなかったためにアームが動き被害者は、バランスを崩し転倒したと推定される。 なお、経年使用と共に介助バーを固定するためのクラッチレバーが摩耗し、ロックが半掛かりになる場合があり、事故を起こす一因であることが推定され	B1	介助バーのアームを固定するためのクラッチレバーストッパーを介助バー購入者に配布している。	消費者センター	2007/11/9	4	家具・住宅用品
2007-4300	2007/5/25	自転車（電動アシスト車）	PASスマイル PJ26 X107 X101－3010398	ヤマハ発動機（株）	3.軽傷	電動自転車で走行中、ブレーキをかけたが止まらず、けがを負った。	約4年	コントローラーの電子基板に装着される電流センサーのはんだ量不足のため、亀裂が生じ、一時的に導通不良が発生し、モーター電流制御に異常が生じ、ペダルを踏むのを止めても、モーターの駆動が数秒継続したため、転倒したものと推定される。	A2	2007（平成19）年5月15日付けホームページ、及び5月16日付け新聞で社告を行い、無償で修理を行っている。	製造事業者	2007/11/9	5	乗物・乗物用品
2007-4298	2005/00/00	自転車（電動アシスト車）	PASスマイル PJ26 X107 X101－3012454	ヤマハ発動機（株）	3.軽傷	電動自転車で走行中、スピードが出て止まらなくなり、転倒して腰と膝に打撲を負った。	不明	コントローラーの電子基板に装着される電流センサーのはんだ量不足のため、亀裂が生じ、一時的に導通不良が発生し、モーター電流制御に異常が生じ、ペダルを踏むのを止めても、モーターの駆動が数秒継続したため、転倒したものと推定される。	A2	2007（平成19）年5月15日付けホームページ、及び5月16日付け新聞で社告を行い、無償で修理を行っている。	製造事業者	2007/11/9	5	乗物・乗物用品
2007-4220	2007/10/25	ふろ用品（いす、折り畳み式）	GR－N S型	松下電工（株）	3.軽傷	浴室で、座面の高さ約36cmの折り畳みシャワーベンチに、下肢の不自由な使用者が臀部を床から持ち上げて座面に乗り上がるように座ろうとしたところ、座面のパッドがめくれて座れず、体勢を崩して床に転倒し、尻に打撲を負った。	7日	座面に取り付けられている厚さ約1cmの発泡ゴム製パッドが比較的柔らかく、また、4箇所ある座面への取付け（はめ込み）位置もパッドの縁から約4cm内側にあるため、パッドの縁が臀部に引っかかってめくれ、座面に乗り上がることができずに、体勢を崩して床に落下したものと推定される。なお、当該製品は介護用品として販売されているが、事故状況のような使用方法（座り	A4	他に同種事故は発生しておらず、措置はとらなかった。 なお、平成20年1月25日からホームページで、身体状況により使用用途などが限定される旨の注意事項を追加掲載した。また、カタログ等にも注意喚起事項を追記することとした。	国の行政機関	2007/11/2	4	家具・住宅用品
2007-3718	2007/8/31	歩行補助車（介助用車いす兼用）	アルク	日進医療器（株）	3.軽傷	介助用車いす兼用の歩行車を車いすとして使用中、前輪が内側に折りたたまれて介助人ごと転倒し、打撲と裂傷を負った。	1回	折りたたみ機構のストッパーが自重のみでロックする設計であったため、悪路走行時等の振動によりロックが外れ、前輪が勝手に折りたたまれてしまったものと推定される。	A1	既販品に対して改良部品への交換を行った。 なお、設計の変更、スプリング等の部品を追加することにより、故意にストッパーを外さない限りロックが外れないよう改善し、また、注意喚起としてロック部付近にロック確認の注意喚起のラベ	消費者	2007/10/10	5	乗物・乗物用品
2007-2640	2007/7/20	歩行補助車（折り畳み式）	ニューウォーキング SS611	（株）幸和製作所	3.軽傷	折りたたみ式の歩行補助車を折りたたもうとパイプの留め金を外したときに、留め金とパイプの間に人指し指を挟み、出血した。	約2年	パイプの留め溝のバリ取りが不十分だったために、パイプの留め溝に指を挟んだ際にバリにより傷を負ったと推定される。 また、取扱説明書及び本体に、折り畳みの操作の際に持つ部位について明確な記載がないため、使用者が誤った操作を行ってしまったことも原因であると推定される。	B3	他に同種事故はなく、単品不良とみられる事故であるが、バリ取り処理工程の改善と、バリ取り後の検査の追加を行うとともに、取扱説明書の表示についての改善を行う。	消費者	2007/7/31	5	乗物・乗物用品
2007-2202	2006/11/28	電動車いす（自操用、ハンドル型、四輪）	エブリデー AT08L－PNCR	トヨタ車体（株）	5.製品破損	走行中に電動車いすから異音がし、走行後オイル漏れに気づき、修理のため店に行くと、右側の車軸（アクスルシャフト）が抜けかかっていた。	約1年7月	被害者が農道脇の草藪を走行中に、アクスルシャフトに草を巻き込み、ベアリングシールを傷付けたことから、グリスが流出し、ベアリングが破損したものと推定される。 なお、取扱説明書に「悪路走行は避ける」旨の注意表示を記載している。	E1	平成19年7月23日付けのホームページに告知し、製品の無償点検を行い、ベアリングを異物から保護する改善品に交換している。	製造事業者	2007/7/9	5	乗物・乗物用品
2007-2201	2006/8/7	電動車いす（自操用、ハンドル型、四輪）	エブリデー AT08L－PNCR	トヨタ車体（株）	5.製品破損	走行中に電動車いすの右側のタイヤが車軸（アクスルシャフト）ごと外れた。	約1年	被害者が畑を走行中に、アクスルシャフトに電線を巻き込み、ベアリングシールを傷付けたことから、グリスが流出し、ベアリングが破損したものと推定される。 なお、取扱説明書に「悪路走行は避ける」旨の注意	E1	平成19年7月23日付けのホームページに告知し、製品の無償点検を行い、ベアリングを異物から保護する改善品に交換している。	製造事業者	2007/7/9	5	乗物・乗物用品
2007-2200	2006/4/8	電動車いす（自操用、ハンドル型、四輪）			5.製品破損	走行中の電動車いすから異音がしていたが、使用を続けていたところ、左側の車軸（アクスルシャフト）がタイヤごと外れた。	約1年4月	被害者が畑を走行中に、アクスルシャフトにひもを巻き込み、ベアリングシールを傷付けたことから、グリスが流出し、ベアリングが破損したものと推定される。 なお、取扱説明書に「悪路走行は避ける」旨の注意	E1	2007（平成19）年7月23日付けのホームページに告知し、製品の無償点検を行い、ベアリングを異物から保護する改善品に交換している。	製造事業者	2007/7/9	5	乗物・乗物用品

2007-1391	2007/5/28	介護用具（トイレ用介助バー）			3.軽傷	トイレ用簡易手すりが設置してあるトイレ内で、右半身麻痺のある男性が転倒して、右胸部打撲で入院した。トイレに仮固定していた介助バーがトイレから外れていた。	7日	当該品に破損等はなく、通常の使用で外れることは考えにくいことから、被害者がトイレ内で転倒した際、立ち上がるために手すりを引っ張ったため外れたものと推定されるが、使用状況等が不明であるため、原因の特定はできなかった。	G1	当該機種は２００７（平成１９）年１２月中旬出荷分より、その他の機種については２００８（平成２０）年２月１日出荷分より「使用前に、便器にしっかり固定されているか確認する」旨を記載した注意喚起シールを製品に貼付することとした。	製造事業者	2007/6/5	4	家具･住宅用品
2007-0974	2007/5/2	いす（介護浴槽用）			2.重傷	介護施設で、介護用浴槽に入浴中、いす上下のロックが効かずにいすが本体から分離して利用者が落下し、胸椎圧迫骨折を負った。	約4年	いすと台車が完全にロックされていない状態でロックレバーを動かしたため、台車の固定フックが外れ、ロックレバーを引いた際に被害者を乗せたまま、いすがずれ落ち	E2	既設の施設に対し注意喚起し、注意ラベルを配布することとした。	製造事業者	2007/5/24	4	家具･住宅用品
2007-0653	2007/5/13	電動車いす			1.死亡	舗装された里道で、電動車いすを運転していた女性が2m下の市道に転落して死亡した。	不明	狭い上り坂を走行中に操作を誤り、2メートル下の市道に転落し、ふたのないU字溝に頭から落ちたため、死亡したものと推定	E2	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構	2007/5/15	5	乗物･乗物用品
2007-0616	2007/5/7	歩行補助車	ロレータ　ヘルシーワン　WR－７５	象印ベビー（株）	3.軽傷	歩行補助車を方向転換のために持ち上げた際、右側前輪が脱落したのに気がつかず、前に一歩出たところ、転倒して膝を打って擦り傷を負った。	約3月	前輪部を固定しているナットの不良により、歩行中の振動で緩み、ネジが抜け落ち、前輪部が脱落したものと推定される。	A1	平成１９年２月１日付けのホームページに社告を掲載し、無償修理を行っている。 なお、従来品より5㎜長い接着剤付きのネジを使用し、ナットをツメ付きのロックナットに変更し、袋ナットで止めることとした。また、今後の製品について、リベット止めで固定することとし	製造事業者	2007/5/15	5	乗物･乗物用品
2007-0598	2007/1/22	電動車いす	タオライトII　ＰＣ２０	アイシン精機（株）	3.軽傷	電動車いすで段差を乗り越えた後、キャスターが破損し、はずみで体が前に倒れ、足に擦り傷を負った。	約2年2月	事故品はキャスターの腕部分が折れていることから、製造不良による腕の幅寸法が狭い部品を、組み立て時に腕を広げて車輪を取り付けたため、腕の根元部に応力が集中し、大きな衝撃が加わった際に折れたも	A2	顧客名簿から、全品の点検･交換を実施し、車輪の幅寸法を変更するとともに、材料を変更して強度を向上させた。	製造事業者	2007/5/11	5	乗物･乗物用品
2007-0597	2006/4/10	電動ベッド（介護用）【その他の電気機械器具付家具】	ベルグランド　ＬＸ	アイシン精機（株）	5.製品破損	電動ベッドの背上げ時に、背上げ部が急激に下がった。	約1年4月	背上げ用アクチュエータのリンク連結ネジ部のカシメ不良のため、ネジが弛んで外れ、背上げ部がフラット位置まで下がったものと推定される。	A2	顧客名簿を基に、点検･修理を実施することとした。	製造事業者	2007/5/11	1	家庭用電気製品
2007-0466	2007/4/11	歩行補助車			3.軽傷	歩行補助車のハンドル部に荷重をかけたところ、前輪が浮き上がり、転倒、頭部を6針縫う裂傷を負った。	約1月	被害者が折りたたんで収納していた当該品を使用する際、組み立てを完全に行わず、中途半端な状態で使用したため、後輪よりハンドルが後方位置にある状態になり、荷重をかけたことにより前輪が浮き上がり、転倒したものと推定される。	E2	製品本体への注意表示の追加を進めることとした。	販売事業者	2007/4/27	5	乗物･乗物用品
2006-4040	2007/3/24	電動車いす			2.重傷	電動車いすに乗った女性が踏切で立ち往生し、電車にはねられ、両脚などを骨折した。	不明	被害者が電動車いすの操作を誤り、踏切の砂利部分に入り、立ち往生したため、電車にはねられたものと推定される。	E2	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構	2007/3/27	5	乗物･乗物用品
2006-3423	2006/11/10	歩行補助車	ロレータ　ヘルシーワンWR－７５	象印ベビー（株）	5.製品破損	歩行車を折り畳み持ち上げた際に、車輪部を固定している車輪部ホルダーが抜け落ちた。	不明	前輪部を固定しているナットの不良により、歩行中の振動で緩み、ネジが抜け落ち、前輪部が脱落したものと推定される。	A1	平成１９年２月１日付けのホームページに社告を掲載し、無償修理を行っている。 なお、従来品より5㎜長い接着剤付きのネジを使用し、ナットをツメ付きのロックナットに変更し、袋ナットで止めることとした。また、今後の製品について、リベット止めで固定することとし	製造事業者	2007/2/19	5	乗物･乗物用品
2006-3422	2006/10/30	歩行補助車	ロレータ　ピウプレスト７５	象印ベビー（株）	5.製品破損	歩行車を折り畳み持ち上げた際に、車輪部を固定している車輪部ホルダーが抜け落ちた。	不明	前輪部を固定しているナットの不良により、歩行中の振動で緩み、ネジが抜け落ち、前輪部が脱落したものと推定される。	A1	平成１９年２月１日付けのホームページに社告を掲載し、無償修理を行っている。 なお、従来品より5㎜長い接着剤付きのネジを使用し、ナットをツメ付きのロックナットに変更し、袋ナットで止めることとした。また、今後の製品について、リベット止めで固定することとし	製造事業者	2007/2/19	5	乗物･乗物用品

2006-2760	2007/1/3	電動車いす			5.製品破損	電動車いすを充電中、バッテリー付近から出火した。	約3年5月	シート下の蓄電池の上部付近の焼損が著しいことから、出火箇所はこの部分と推定されるものの、原因については特定でき	G1	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関	2007/1/12	5	乗物・乗物用品
2006-2565	2006/12/8	電動車いす			1.死亡	地下鉄の駅構内で、電動車いすに乗った男性がエレベーターの乗降口付近から2段下の踊り場に車いすごと転落し、死亡した。	不明	被害者がエレベーターで地上から地下1階に降り、エレベーターから後ろ向きにで出て方向転換しようとした際に、後方の状態を良く確認せずにバックしたため、2段（高さ：約36cm）下の踊り場に車いすごと転倒したものと推定される。 なお、被害者は通常介助者と一緒に行動することが多かった	E2	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構	2006/12/26	5	乗物・乗物用品
2006-2310	2006/8/17	介護リフト（固定式）	FL－500	フランスベッド（株）	2.重傷	固定式リフトで車いすからベッドに移乗中、アームが抜けて女性が落下し、女性と介護人がけがを負った。	約10年	約10年の使用により、本体とアームを連結している支点ピン及び本体の軸受け部が摩耗し、使用中にピンがアームごと抜け落ちたものと推定される。	C1	顧客名簿、売上伝票により顧客を限定し、安全点検及び改修を実施している。	製造事業者	2006/12/11	4	家具・住宅用品
2006-2117	2006/10/8	杖（登山用）	EBH266	（株）エバニュー	3.軽傷	登山中に歩行補助として使用していたステッキが、地面にめり込み、バランスを崩して転倒し、顔面を打ち唇を切った。	1回	初めて杖を使用して登山をしたところ、下山時に砂と小さい岩の混ざった地面に杖先端部をのめり込ませてしまったことから、バランスを崩したため、転倒したものと推定さ	B4	取扱説明書の記載内容を改善した。	消費者	2006/11/28	8	レジャー用品
2006-1888	2006/5/3	歩行補助車			2.重傷	歩行補助車を使用して歩行中、蛇行するため歩行補助車を少し上げて方向を修正しようとしたところ、転倒して左大腿骨頸部骨折を負った。	不明	点字ブロック上を走行していたことから、凹凸に車輪をとられて転倒したと推定されるが、当時の状況が不明であるため、原因の特定はできなかった。	G1	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構	2006/11/9	5	乗物・乗物用品
2006-1714	2006/10/21	電動ベッド【その他の電気機械器具付家具】			1.死亡	木造2階建て住宅から出火して、約220平方メートルを全焼し、家人5人が死亡、男児1人が足に火傷を負った。	不明	事故品の焼損が著しいため、原因の特定はできなかった。	G1	製造業者等は不明であり、事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構	2006/10/24	1	家庭用電気製品
2006-1639	2006/10/11	電動車いす（自操用、ハンドル型、四輪）			1.死亡	遮断機のない幅約2mの踏切を横断中の電動カーに列車が衝突し、運転していた高齢者が死亡した。	不明	警察の調査では、被害者から供述が得られず、事故品の損傷が著しいため、原因の特定はできなかった。	G1	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構	2006/10/19	5	乗物・乗物用品
2006-1577	2006/2/14	歩行補助車	ライトミニ　グランデW	象印ベビー（株）	3.軽傷	車道で、歩行補助車を押し出したところ、前輪右側キャスターのパイプ上部が折損したため転倒し、路面で身体を強打した。	約1年10月	当該品の観察から破断の起点となるような亀裂はなく、事前に亀裂が発生していた痕跡も認められなかったものの、破断時に生じたと思われる支柱破断面に欠損があることから、不純物が内包された部分に使用時の継続的な衝撃が加わり、金属疲労を起こし破損したものと推定される。	A2	単品不良とみられる事故であることから、特に措置はとらないものの、2006（平成18）年7月生産分より当該箇所パイプを二重パイプに変更している。	製品評価技術基盤機構	2006/10/12	5	乗物・乗物用品
2006-1561	2006/10/2	電動車いす（自走型、ハンドル型、四輪）			6.被害なし	電動車いすに電源を入れたところ、アクセルレバーを操作していないのに後ろに進んだ。	約2月	コントローラー部の内部にあるモーター駆動用の電界効果トランジスターが故障したため、本体が後退したものと推定されるが、当該部品が故障した原因の特定はできなかった。 なお、事故当時、当該機は少し後ろに後退した後、最終的に安全装置（モーター回転やパルスの異常検知）が作	G1	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者センター	2006/10/11	5	乗物・乗物用品
2006-1426	2006/9/24	電動三輪車			5.製品破損	電源キーを抜いて駐車中の電動三輪車が炎上し、全焼した。	約9年3月	バッテリプラス極の接続端子の接続が不十分であったか、若しくは使用中の振動により当該接続端子が接触不良を起こし出火に至ったものと思われるが、焼損が著しいことから原因の特定はできなかった。	G1	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消防機関	2006/9/25	5	乗物・乗物用品
2006-1314	2006/7/18	車いす			1.死亡	施設で、女性がフルリクライニング車いすの肘掛けが下がって転落し、頭を強打して死亡した。	約6年4月	肘掛けのロック機構に異状はみられず、事故当時の状況が不明であるため、原因の特定はできなかった。	G1	事故原因が不明であるため、措置はとらなかった。 なお、希望する使用者には被介護者が肘掛けのロックを外すことができないようロック解除防止カバーを取り付けることとした。	製造事業者	2006/9/15	5	乗物・乗物用品

2006-1302	2006/9/4	電動車いす（ジョイスティック型）			5.製品破損	車いす用スロープを電動車いすで走行中、突然緩んでいたパイプアウター（ハンドリム）取付ボルトが脱落してクラッチ操作レバーに引っかかり、クラッチが切れて手動走行状態となった。	約1月	事故が使用開始から約1ヶ月という短期間に発生していることと使用中にパイプアウターのガタ付きを感じていたことから、販売店がオプション部品の塩ビコーティングパイプアウターに交換する際に締付部にネジロック剤を塗布せず組み付けたため、パイプアウターの取り付けボルトが緩み、緩んだボルトがクラッチレバーを押し下げたも	D1	締付指図書及びネジロック剤付きのボルトを当該オプション部品に同梱する。 また、サービスニュースを発行し、販売店に当該部品の交換取付けの際の注意・点検の徹底を促す。	製造事業者	2006/9/14	5	乗物・乗物用品
2006-1110	2006/6/13	介護ベッド（電動式）			4.拡大被害	無人の居室で、使用休止していた電動ベッドの操作用手元スイッチから出火し、ふとん、マットレスの一部が燃え、ベッド及び畳の一部が焦げた。	約2月	手元スイッチと電源コードの樹脂が焼損しているものの、基板等の電気部品に異常はなく正常に作動することため、介護ベッドからの発火ではないものと推定されるが、原因の特定はできなかった。	G1	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製造事業者	2006/8/24	1	家庭用電気製品
2006-0714	2006/6/23	電動カート（四輪タイプ）			4.拡大被害	踏切で、男性が乗っていた電動カートが動かなくなり、男性は救出されたが、電動カートに電車が衝突した。	18日	踏切を走行中に警報機が鳴り出し遮断機が下りてきてしまったことから、驚いてアクセルレバーから手を放したことにより踏切内で停止し、再発進しようとレバー操作をしたところ、慌てたために「握り込み停止」操作を繰り返してしまったため、再発進できな	E2	被害者の不注意とみられる事故であるが、取扱説明書の見直し、表示の改善、消費者への注意喚起を行った。	製品評価技術基盤機構	2006/6/27	5	乗物・乗物用品
2006-0627	2006/6/9	電動三輪車			1.死亡	電動三輪車ごと川に転落して死亡した。	不明	警察の調査では、被害者の操作ミスにより、電動三輪車ごと川へ転落して死亡したものとみている。	E2	製造業者は不明であり、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかっ	製品評価技術基盤機構	2006/6/13	5	乗物・乗物用品
2006-0429	2006/02/00	ステッキ（木製）			5.製品破損	男性が、歩行用の杖を使用したところ、手元部分が折れた。	約2年	破断面は横一文字に割れ、にぎり部の内穴には分離したときに生じる可能性があるボルト木ねじ部による引っ掻き傷は無いことから、破断面に対して何らかの繰り返し荷重が加えられていたため事故が生じたものと推定されるが、どの時点から繰り返し荷重があったのか不明であり、木材の性質上、金属製に比べて耐久性等の品質がばらつくことから、原因の特定はできなかっ	G1	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者	2006/5/17	6	身のまわり品
2005-2644	2005/5/30	電動車いす（自操用、ハンドル型、四輪）			5.製品破損	電動車いすで買い物に出かけ、帰りに電源キーを入れたが動かず、直後に発煙、発火した。	約3年2月	左後輪周辺のリアシャーシーカバー付近のコントロール基板および接続端子部の焼損が著しいことから、水や湿気を含んだほこり等が基板内部に浸入し、電源投入時にトラッキング現象が発生し、発火に至ったものと推定されるが、基板内部に水等が浸入した原因は特定できなかった。	G1	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。なお、取扱説明書に水洗い及び雨天時の保管について注意喚起を追加した。	製造事業者	2006/2/23	5	乗物・乗物用品
2005-2605	2006/2/15	電動リフト			4.拡大被害	木造3階建て物置から出火し、3階の荷物を運ぶリフトのモーター付近の天井部分を焼いた。	不明	消防の調査では、リフトのスイッチ付近を猫が上がり下りしており、その際スイッチに触れてスイッチが入ったため、モーターが過熱し、配線がショートし発火したものとみ	F1	製造業者等は不明であり、偶発的な事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構	2006/2/20	1	家庭用電気製品
2005-2561	2005/9/13	介護ベッド（電動式）			1.死亡	要介護の男性が、介護用の電動ベッドの背を上げた状態で窒息死した。なお、電動ベットの手元スイッチが入った状態で、コントロールボックス内のヒューズが切れていた。	約9年	被害者は、永久気管ろうを施術された要介護者であり、介護ベッドの使用に際しては、背床の上昇角度を３０度以上にしないように指導されていたが、事故当時、被害者は一人で在宅していたことから、手元スイッチの背上げボタンを押し続けた際、誤って背床を上昇させ過ぎたため、身体が圧迫されて気道が塞がれた状態のまま意識不明となり、下降ボタンを押す等の危険回避操作ができず、窒息死したものと推定される。 なお、電源ボックス内にあるトランスの一次側コイル部の温度ヒューズ（１１５℃）が溶断していたが、他に電気的な異常がみられないことから、連続して手元スイッチを押し続けたことにより、トランスの温度が異	E2	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構	2006/2/15	4	家具・住宅用品
2005-2498	2005/12/17	歩行補助車			3.軽傷	歩行補助車を押していたところ、グレーチングの溝に車輪がはまって転倒し、両膝、右手首などに打撲を負っ	約3月	歩行補助車の車輪等には異状はなく、道路の端を通行したところ偶然グレーチングの格子目にはまったものと推定される。	F1	偶発的な事故であるため、措置はとらなかった。	財団法人製品安全協会	2006/2/9	5	乗物・乗物用品

2005-2358	2005/12/11	電動車いす（自操用、ハンドル型、四輪）	ＡＴ０８Ｌ－ＰＮＣＲ	トヨタ車体（株）	5.製品破損	段差を乗り越えた際、左前輪タイヤのアッパーアームを取り付けているブラケット溶接が外れた。	約7月	電動車いすのアッパーアームが取り付くブランケットの溶接加工において、当該作業の習熟不足であったため、ベース側（パイプ）の溶け込みが不足していたため、走行時や輪止め等の段差乗り越えで前輪に負荷が加わり、ブランケットからアッパーアームが外れたものと推定される。	A2	平成１８年２月２３日付けのホームページに社告を掲載し、ダイレクトメールでの注意喚起を実施し、当該フレームを点検し、アッパーアーム取り付けブランケットの溶接不良品を交換することとした。 なお、溶接方法を手溶接部品からロボット溶接部品へ変更することとした。	製造事業者	2006/1/31	5	乗物・乗物用品
2005-2357	2005/11/21	電動車いす（自操用、ハンドル型、四輪）	ＡＴ０８Ｌ－ＰＮＣＲ	トヨタ車体（株）	5.製品破損	段差を乗り越えた際、左前輪タイヤのアッパーアームを取り付けているブラケット溶接が外れた。	約5月	電動車いすのアッパーアームが取り付くブランケットの溶接加工において、当該作業の習熟不足であったため、ベース側（パイプ）の溶け込みが不足していたため、走行時や輪止め等の段差乗り越えで前輪に負荷が加わり、ブランケットからアッパーアームが外れたものと推定される。	A2	平成１８年２月２３日付けのホームページに社告を掲載し、ダイレクトメールでの注意喚起を実施し、当該フレームを点検し、アッパーアーム取り付けブランケットの溶接不良品を交換することとした。 なお、溶接方法を手溶接部品からロボット溶接部品へ変更することとした。	製造事業者	2006/1/31	5	乗物・乗物用品
2005-2356	2005/10/19	電動車いす（自操用、ハンドル型、四輪）	ＡＴ０８Ｌ－ＰＮＣＲ	トヨタ車体（株）	5.製品破損	段差を乗り越えた際、左前輪タイヤのアッパーアームを取り付けているブラケット溶接が外れた。	約11月	電動車いすのアッパーアームが取り付くブランケットの溶接加工において、当該作業の習熟不足であったため、ベース側（パイプ）の溶け込みが不足していたため、走行時や輪止め等の段差乗り越えで前輪に負荷が加わり、ブランケットからアッパーアームが外れたものと推定される。	A2	平成１８年２月２３日付けのホームページに社告を掲載し、ダイレクトメールでの注意喚起を実施し、当該フレームを点検し、アッパーアーム取り付けブランケットの溶接不良品を交換することとした。 なお、溶接方法を手溶接部品からロボット溶接部品へ変更することとした。	製造事業者	2006/1/31	5	乗物・乗物用品
2005-2355	2005/9/15	電動車いす（自操用、ハンドル型、四輪）	ＡＴ０８Ｌ－ＰＮＣＲ	トヨタ車体（株）	5.製品破損	段差を乗り越えた際、左前輪タイヤのアッパーアームを取り付けているブラケット溶接が外れた。	約2月	電動車いすのアッパーアームが取り付くブランケットの溶接加工において、当該作業の習熟不足であったため、ベース側（パイプ）の溶け込みが不足していたため、走行時や輪止め等の段差乗り越えで前輪に負荷が加わり、ブランケットからアッパーアームが外れたものと推定される。	A2	平成１８年２月２３日付けのホームページに社告を掲載し、ダイレクトメールでの注意喚起を実施し、当該フレームを点検し、アッパーアーム取り付けブランケットの溶接不良品を交換することとした。 なお、溶接方法を手溶接部品からロボット溶接部品へ変更することとした。	製造事業者	2006/1/31	5	乗物・乗物用品
2005-2354	2005/9/15	電動車いす（自操用、ハンドル型、四輪）	ＡＴ０８Ｌ－ＰＮＣＲ	トヨタ車体（株）	5.製品破損	右折した際、左前輪タイヤをガードレールの支柱にぶつけ、左前輪タイヤが横を向き、アッパーアームを取り付けているブラケット溶接が外れた。	約4月	電動車いすのアッパーアームが取り付くブランケットの溶接加工において、当該作業の習熟不足であったため、ベース側（パイプ）の溶け込みが不足していたため、走行時や輪止め等の段差乗り越えで前輪に負荷が加わり、ブランケットからアッパーアームが外れたものと推定される。	A2	平成１８年２月２３日付けのホームページに社告を掲載し、ダイレクトメールでの注意喚起を実施し、当該フレームを点検し、アッパーアーム取り付けブランケットの溶接不良品を交換することとした。 なお、溶接方法を手溶接部品からロボット溶接部品へ変更することとした。	製造事業者	2006/1/31	5	乗物・乗物用品
2005-2353	2005/9/14	電動車いす（自操用、ハンドル型、四輪）	ＡＴ０８Ｌ－ＰＮＣＲ	トヨタ車体（株）	5.製品破損	駐車場で輪止めに乗り上げた後、着地した際に左前輪タイヤが横を向き、アッパーアームを取り付けているブラケット溶接が外れた。	約4月	電動車いすのアッパーアームが取り付くブランケットの溶接加工において、当該作業の習熟不足であったため、ベース側（パイプ）の溶け込みが不足していたため、走行時や輪止め等の段差乗り越えで前輪に負荷が加わり、ブランケットからアッパーアームが外れたものと推定される。	A2	平成１８年２月２３日付けのホームページに社告を掲載し、ダイレクトメールでの注意喚起を実施し、当該フレームを点検し、アッパーアーム取り付けブランケットの溶接不良品を交換することとした。 なお、溶接方法を手溶接部品からロボット溶接部品へ変更することとした。	製造事業者	2006/1/31	5	乗物・乗物用品
2005-1371	2005/11/10	電動車いす			2.重傷	長い下り坂の県道を走行中に、電動車いすが横転し、男性が顔の骨などを折る重傷を負った。	約5年11月	座席後部下のボックス内にあるクラッチレバーが手押し移動時に使用する状態であったため、モーターによる制動が効かず、長い下り坂で加速してしまいスピードが出すぎたためにハンドル操作を誤って転倒	E2	新型モデルにおいては、手押し状態であっても、そのままの状態で固定されないクラッチ状態に変更している。	製品評価技術基盤機構	2005/11/15	5	乗物・乗物用品

2005-1218	2005/7/30	介護リフト（階段昇降機能付き車いす）	C121／U1	ナブテスコ（株）	2.重傷	階段の昇降が困難な母親のために、介護リフト（階段移動用）を購入し、父親が操作していたが、3階6段目から落下し、2人とも足などを骨折した。	15日	操作者自身の事故当日の体力の消耗によりバランス・腕力等の機能低下があり、階段を昇っているときにバランスを崩したため、リフト本体を立てすぎ転倒事故に至ったものと思われる。	B4	取扱説明書に挿絵を入れる等よりわかり易くし、本体表示に「昇降する前は、まず、本体を傾けてしっかりとバランスを保って下さい。本体角度の立てすぎにご注意ください。バランスを崩して転落の危険があります。」等を記載した。 また、既に使用している購入者に今回の事故について再発防止のた	消費者団体	2005/10/24	4	家具・住宅用品
2005-1033	2002/3/22	いす（介護用トイレチェア）			2.重傷	自宅療養中の消費者が就寝中、布団の脇に用便用に用意してあったトイレチェアで用を足そうと立ち上がったところ、よろけて転倒し、トイレチェアで強打し、頭部、腰部に骨折など	不明	使用者が手を滑らせた等の不注意により転倒したものと推定されるが、事故当時の状況が不明であり、原因の特定はできなかった。	G1	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	消費者	2005/9/26	4	家具・住宅用品
2005-0519	2005/6/17	電動車いす			1.死亡	電動車いすに乗って外出した男性が道路横の溝で倒れているのが発見され、病院に搬送されたが、死亡が確認された。	不明	現場は斜面であり、被害者は道路から2m下の溝に前向きに転落していたにもかかわらず、電動車いすのギアは後ろに入っていた状況から、被害者がスピードを出しすぎたため、ブレーキをかけようとして後ギアに入れて転落した可能性も考えられるが、事故とギアとの関係は明らかでなく、原因	G1	製造業者等が不明であり、事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構	2005/6/21	5	乗物・乗物用品
2004-2629	2004/9/3	ベッド転落防止枠			3.軽傷	被介護者が介護用ベッドから降りようとして、可動式転落防止枠につかまり立ちしたところ、同防止枠の折り畳み金具部分が破断したため、バランスを崩して転倒し、その際、介護者が首と肩を打撲した。	約1年2月	固定枠と可動枠とを連結する上下2か所のヒンジ部において、下側ヒンジ部に設置されている可動枠固定用のロックをせずに使用していたため、上側ヒンジ部連結金具内のストッパーが破損し、連結リベットのかしめが緩み、事故発生時にリベットのかしめが破損したことにより、上側ヒンジ部の連結が外れ、可動枠につかまっていた被介護者がバランスを崩したものと推定される。	E2	取扱説明書や製品に貼付したラベルにより、下側ヒンジ部のロックを確実に行なわなければならない旨注意喚起しており、同型式の生産は既に終了し、後継機種についてはヒンジ部の材質を変更することとした。	消費者センター	2005/3/16	4	家具・住宅用品
2004-1633	2004/8/25	電動ベッド（介護用）【その他の電気機械器具付家具】	EU8002－T XV A130103－T	松下電工（株）	5.製品破損	電動ベットに人が乗っていない状態で上昇させたところ、突然昇降フレームが20～30cm落下した。	約3年9月	昇降モーターのプラスチック製部品の成型時の残留応力歪と、ベッド側昇降フレームの溶接のばらつきによる取り付けストレスとが相乗し、成型品内部にクラックが発生し、破壊したため、ベッド本体が落下した	A2	当該品は平成14年8月に販売を終了しており、既売品については顧客名簿をもとに別機種と交換、または、強度を増した成型部品との交換修理を	製造事業者	2004/10/29	1	家庭用電気製品
2004-1580	2004/6/26	歩行補助車			3.軽傷	老人ホームで歩行補助車を使用中、自室入口の角に左前輪がぶつかり、歩行補助車が倒れた際に転倒し、背中、腰に打撲を負った。	約2年1月	事故品に走行性能上の問題点は認められず、被害者の不注意により自室入口の角に歩行補助車の左前輪がぶつかり転倒したものと推定される。	E2	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	財団法人製品安全協会	2004/10/18	5	乗物・乗物用品
2004-1374	2004/6/7	歩行補助車	FAC－4000	冨士木工	3.軽傷	通販で購入した買物用手押車を試しに家の中で押してみたところ、進むのが早すぎて転び、足の指を骨折し、膝を打撲した。	1回	被害者は高齢で、普段歩行には介護者が必要であり、また事故品は固定する時には足でキャスターロックレバーを操作する機能であったが、取扱説明書は手で走行を制御するハンドブレーキがある別機種の説明書を間違えて添付していたことから、スピードの加減が操作できず、転倒したもの	B4	取扱説明書を間違えないように梱包するとともに、ロックブレーキとハンドブレーキを併用した製品に改良する。	消費者センター	2004/9/3	5	乗物・乗物用品
2004-1347	2004/8/30	電動車いす（自操用、ハンドル型、三輪）			1.死亡	農道の側溝に、女性が電動車いすとともに転落しているのを通行人が発見し、病院へ搬送されたが死亡した。	不明	警察の調査では、電動車いすは通常に走行でき、異常は認められないことから、操作ミスにより転落したものとみている。	E2	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構	2004/9/2	5	乗物・乗物用品
2004-1324	2004/6/16	電動車いす（自操用、ハンドル形、四輪）	AT07L－PNDR	アラコ（株）（現：トヨタ車体（株））	5.製品破損	歩行者から電動車いすのタイヤの向きがおかしいことを指摘され、販売店で確認したところ、アッパーアーム溶接部が折損していた。	約1年1月	アッパーアームを構成するシャフトとブラケット接合部の溶接強度不足により、ハンドルを最大に切った状態で後退した際、縁石等に接触し前輪後部に大きな負荷が加わり、アッパーアームの溶接部が折損したものと推定される。	A1	平成16年9月1日の新聞及びインターネットのホームページに社告を掲載するとともに、ダイレクトメールにより修理による部品交換を行っている。 また、アッパーアームのシャフト径とブラケットの板厚を厚くし、溶接部は全周溶接を追加して	製造事業者	2004/8/27	5	乗物・乗物用品

2004-1323	2004/5/30	電動車いす（自操用、ハンドル形、四輪）	ＡＴ０７Ｌ－ＰＮＤＲ	アラコ（株）（現：トヨタ車体（株））	5.製品破損	右前輪タイヤが横を向いていたので下廻りを確認したところ、アッパーアーム溶接部が折損していた。	約1年1月	アッパーアームを構成するシャフトとブラケット接合部の溶接強度不足により、ハンドルを最大に切った状態で後退した際、縁石等に接触し前輪後部に大きな負荷が加わり、アッパーアームの溶接部が折損したものと推定される。	A1	平成１６年９月１日の新聞及びインターネットのホームページに社告を掲載するとともに、ダイレクトメールにより修理による部品交換を行っている。 また、アッパーアームのシャフト径とブラケットの板厚を厚くし、溶接部は全周溶接を追加して	製造事業者	2004/8/27	5	乗物･乗物用品
2004-1322	2004/5/22	電動車いす（自操用、ハンドル形、四輪）	ＡＴ０７Ｌ－ＰＮＤＲ	アラコ（株）（現：トヨタ車体（株））	5.製品破損	右前輪タイヤが横を向いていたので下回りを確認したところ、アッパーアーム溶接部が折損していた。	約1月	アッパーアームを構成するシャフトとブラケット接合部の溶接強度不足により、ハンドルを最大に切った状態で後退した際、縁石等に接触し前輪後部に大きな負荷が加わり、アッパーアームの溶接部が折損したものと推定される。	A1	平成１６年９月１日の新聞及びインターネットのホームページに社告を掲載するとともに、ダイレクトメールにより修理による部品交換を行っている。 また、アッパーアームのシャフト径とブラケットの板厚を厚くし、溶接部は全周溶接を追加して	製造事業者	2004/8/27	5	乗物･乗物用品
2004-0488	2004/2/4	電動車いす（自操用、ハンドル型、四輪）	ＥＶ２１Ｌ	（株）クボタ	5.製品破損	電動車いすのシートサポートの溶接が外れた。	約3年5月	シートを取り付けているシートサポートの支点軸部の溶接位置が、シートサポートからパイプを5mm出して、すみ肉溶接とすべきところ、シートサポートからパイプを出さずに、シートサポート面とパイプ端部が同一面で溶接されていたため、強度不足により外れたものと推定される。	A3	平成１６年６月９日付けの新聞及びホームページに社告を行い、無償で部品交換･安全点検を行っている。また、製造工程を見直し、溶接作業終了後に、溶接位置の確認作業を追加し、品質管理の強化を行っ	製造事業者	2004/6/17	5	乗物･乗物用品
2004-0487	2004/4/11	電動車いす（自操用、ハンドル型、四輪）	ＥＶ２１Ｌ	（株）クボタ	5.製品破損	電動車いすの座席シートが外れた。	約1年11月	シートを取り付けているシートサポートの支点軸部の溶接位置が、シートサポートからパイプを5mm出して、すみ肉溶接とすべきところ、シートサポートからパイプを出さずに、シートサポート面とパイプ端部が同一面で溶接されていたため、強度不足により外れたものと推定される。	A3	平成１６年６月９日付けの新聞及びホームページに社告を行い、無償で部品交換･安全点検を行っている。また、製造工程を見直し、溶接作業終了後に、溶接位置の確認作業を追加し、品質管理の強化を行っ	製造事業者	2004/6/17	5	乗物･乗物用品
2004-0485	2003/11/25	電動車いす（自操用、ハンドル型、四輪）	ＥＶ２１Ｄ	（株）クボタ	5.製品破損	電動車いすに乗ろうとしたら、シートサポートの溶接が外れて転んだ。	約3年1月	シートを取り付けているシートサポートの支点軸部の溶接位置が、シートサポートからパイプを5mm出して、すみ肉溶接とすべきところ、シートサポートからパイプを出さずに、シートサポート面とパイプ端部が同一面で溶接されていたため、強度不足により外れたものと推定される。	A3	平成１６年６月９日付けの新聞及びホームページに社告を行い、無償で部品交換･安全点検を行っている。また、製造工程を見直し、溶接作業終了後に、溶接位置の確認作業を追加し、品質管理の強化を行っ	製造事業者	2004/6/17	5	乗物･乗物用品
2004-0484	2002/12/27	電動車いす（自操用、ハンドル型、四輪）	ＥＶ２１Ｌ	（株）クボタ	5.製品破損	電動車いすに乗ろうとしたら、シートサポートの溶接が外れて転んだ。	約2年7月	シートを取り付けているシートサポートの支点軸部の溶接位置が、シートサポートからパイプを5mm出して、すみ肉溶接とすべきところ、シートサポートからパイプを出さずに、シートサポート面とパイプ端部が同一面で溶接されていたため、強度不足により外れたものと推定される。	A3	平成１６年６月９日付けの新聞及びホームページに社告を行い、無償で部品交換･安全点検を行っている。また、製造工程を見直し、溶接作業終了後に、溶接位置の確認作業を追加し、品質管理の強化を行っ	製造事業者	2004/6/17	5	乗物･乗物用品
2004-0483	2003/3/13	電動車いす（自操用、ハンドル型、四輪）	ＥＶ２１Ｄ	（株）クボタ	5.製品破損	電動車いすのシートサポートの溶接が外れた。	約1年10月	シートを取り付けているシートサポートの支点軸部の溶接位置が、シートサポートからパイプを5mm出して、すみ肉溶接とすべきところ、シートサポートからパイプを出さずに、シートサポート面とパイプ端部が同一面で溶接されていたため、強度不足により外れたものと推定される。	A3	平成１６年６月９日付けの新聞及びホームページに社告を行い、無償で部品交換･安全点検を行っている。また、製造工程を見直し、溶接作業終了後に、溶接位置の確認作業を追加し、品質管理の強化を行っ	製造事業者	2004/6/17	5	乗物･乗物用品
2004-0482	2003/12/4	電動車いす（自操用、ハンドル型、四輪）	ＥＶ２１Ｄ４	（株）クボタ	5.製品破損	電動車いすのシートサポートの溶接が外れた。	約8月	シートを取り付けているシートサポートの支点軸部の溶接位置が、シートサポートからパイプを5mm出して、すみ肉溶接とすべきところ、シートサポートからパイプを出さずに、シートサポート面とパイプ端部が同一面で溶接されていたため、強度不足により外れたものと推定される。	A3	平成１６年６月９日付けの新聞及びホームページに社告を行い、無償で部品交換･安全点検を行っている。また、製造工程を見直し、溶接作業終了後に、溶接位置の確認作業を追加し、品質管理の強化を行っ	製造事業者	2004/6/17	5	乗物･乗物用品

2004-0481	2003/11/27	電動車いす（自操用、ハンドル型、四輪）	ＥＶ２１Ｄ４	（株）クボタ	5.製品破損	電動車いすのシートサポートの溶接が外れた。	約1年1月	シートを取り付けているシートサポートの支点軸部の溶接位置が、シートサポートからパイプを5mm出して、すみ肉溶接とすべきところ、シートサポートからパイプを出さずに、シートサポート面とパイプ端部が同一面で溶接されていたため、強度不足により外れたものと推定される。	A3	平成１６年6月9日付けの新聞及びホームページに社告を行い、無償で部品交換・安全点検を行っている。また、製造工程を見直し、溶接作業終了後に、溶接位置の確認作業を追加し、品質管理の強化を行っ	製造事業者	2004/6/17	5	乗物・乗物用品
2004-0480	2003/10/24	電動車いす（自操用、ハンドル型、四輪）	ＥＶ２１Ｌ４	（株）クボタ	5.製品破損	電動車いすのシートサポートの溶接が外れた。	約1年	シートを取り付けているシートサポートの支点軸部の溶接位置が、シートサポートからパイプを5mm出して、すみ肉溶接とすべきところ、シートサポートからパイプを出さずに、シートサポート面とパイプ端部が同一面で溶接されていたため、強度不足により外れたものと推定される。	A3	平成１６年6月9日付けの新聞及びホームページに社告を行い、無償で部品交換・安全点検を行っている。また、製造工程を見直し、溶接作業終了後に、溶接位置の確認作業を追加し、品質管理の強化を行っ	製造事業者	2004/6/17	5	乗物・乗物用品
2004-0479	2002/11/00	電動車いす（自操用、ハンドル型、四輪）	ＥＶ２１Ｌ	（株）クボタ	5.製品破損	電動車いすのシートサポートの溶接が外れた。	約2年3月	シートを取り付けているシートサポートの支点軸部の溶接位置が、シートサポートからパイプを5mm出して、すみ肉溶接とすべきところ、シートサポートからパイプを出さずに、シートサポート面とパイプ端部が同一面で溶接されていたため、強度不足により外れたものと推定される。	A3	平成１６年6月9日付けの新聞及びホームページに社告を行い、無償で部品交換・安全点検を行っている。また、製造工程を見直し、溶接作業終了後に、溶接位置の確認作業を追加し、品質管理の強化を行っ	製造事業者	2004/6/17	5	乗物・乗物用品
2004-0478	2003/12/00	電動車いす（自操用、ハンドル型、四輪）	ＥＶ２１Ｄ	（株）クボタ	5.製品破損	電動車いすのシートサポートの溶接が外れた。	約3年4月	シートを取り付けているシートサポートの支点軸部の溶接位置が、シートサポートからパイプを5mm出して、すみ肉溶接とすべきところ、シートサポートからパイプを出さずに、シートサポート面とパイプ端部が同一面で溶接されていたため、強度不足により外れたものと推定される。	A3	平成１６年6月9日付けの新聞及びホームページに社告を行い、無償で部品交換・安全点検を行っている。また、製造工程を見直し、溶接作業終了後に、溶接位置の確認作業を追加し、品質管理の強化を行っ	製造事業者	2004/6/17	5	乗物・乗物用品
2004-0459	2001/10/10	電動車いす（自操用、ハンドル型、三輪）	ＥＴ－３Ａ	スズキ（株）	3.軽傷	自宅近くの下り坂を走行中に転倒して、顔と両手の平にすり傷を負った。	約3年4月	ピニオンボルトに緩みが発生し、その後の使用によりボルトが折損したため、ギヤが摩耗し駆動力・電磁ブレーキ力の伝達が不能になり転倒したものと推定される。	A2	平成１６年6月１１日付けの新聞に社告を掲載し、無償で点検修理を行っている。 なお、平成１３年9月から生産委託先を変更し、製造工程の改善及び品質管理の強化を図ってい	製品評価技術基盤機構	2004/6/14	5	乗物・乗物用品
2004-0458	2004/3/23	電動車いす（自操用、ハンドル型、四輪）	ＥＴ－４Ａ	スズキ（株）	2.重傷	被害者が下り坂を乗車して走行中に、車両速度が速くなったのでアクセルレバーを離したが停止せず、車両とともに転倒した。	約4年8月	ピニオンボルトに緩みが発生し、その後の使用によりボルトが折損したため、ギヤが摩耗し駆動力・電磁ブレーキ力の伝達が不能になり転倒したものと推定される。	A2	平成１６年6月１１日付けの新聞に社告を掲載し、無償で点検修理を行っている。 なお、平成１３年9月から生産委託先を変更し、製造工程の改善及び品質管理の強化を図ってい	製品評価技術基盤機構	2004/6/14	5	乗物・乗物用品
2004-0439	2004/5/29	電動車いす（自操用、ハンドル型、四輪）			1.死亡	男性が電動車いすごと用水路に転落し、水死しているのが発見された。	約9月	警察の調査では、電動車いすに異常は認められず、事故現場付近には明確な落下の痕跡がないことから、原因の特定はできなかった。	G1	納入時の安全運転指導を徹底する。	製品評価技術基盤機構	2004/6/10	5	乗物・乗物用品
2004-0433	2004/4/29	電動車いす（自操用、ハンドル型、四輪）	ＥＶ２１Ｌ４	（株）クボタ	2.重傷	電動車いすを運転中に座席とともに転倒し、左手首を骨折した。	約2年1月	シートを取り付けているシートサポートの支点軸部の溶接位置が、シートサポートからパイプを5mm出して、すみ肉溶接とすべきところ、シートサポートからパイプを出さずに、シートサポート面とパイプ端部が同一面で溶接されていたため、強度不足により外れたものと推定される。	A3	平成１６年6月9日付けの新聞及びホームページに社告を行い、無償で部品交換・安全点検を行っている。また、製造工程を見直し、溶接作業終了後に、溶接位置の確認作業を追加し、品質管理の強化を行っ	製品評価技術基盤機構	2004/6/9	5	乗物・乗物用品
2004-0385	2004/5/30	電動車いす（自操用、ハンドル型、三輪）			1.死亡	女性が電動車いすごと河原に転落し、死亡した。	3日	警察の調査によると、事故の3日前に電動車いすを譲りうけていることから、操作に不慣れで運転を誤ったか、運転中に急病になり、操作不能となって転落したものとみているが、原因の特定はできなかった。	G1	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構	2004/6/3	5	乗物・乗物用品
2004-0274	2004/5/13	電動車いす			1.死亡	県道で電動車いすを運転中の女性が、河原へ転落し、死亡した。	不明	警察の調査では、事故品に異常はなく、被害者の操縦ミスによるものとみている。	E2	製造業者等は不明であり、被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかっ	製品評価技術基盤機構	2004/5/18	5	乗物・乗物用品

2003-1290	2003/10/28	電動ベッド（折り畳み式）【その他の電気機械器具付家具】			5.製品破損	折り畳み式電動ベッドを使用したところ、スプリングが外れ、頭部の下のボルトが落下し、骨組みパイプが曲がった。また、就寝中にベッドが移動していた。	1日	再現テストを実施したところ、スプリングが完全にフックにかかっている場合には外れることがなかったことから、スプリングがフックに浅くかかっていたため、スプリングが外れたものと推定されるが、詳細な使用状況等が不明であり、ボルトの落下、ベッドの移動及びスプリングがフックに浅くかかっていた原因については、特定はできなかった。なお、骨組みパイプについては著しい変形	G1	取扱説明書に「バネを取り付けた場合は、確実にバネが引っ掛けられていることを確認する。」旨の注意表示を追記した。	消費者	2003/12/5	1	家庭用電気製品
2003-1044	2003/10/20	電動車いす			5.製品破損	電動車いすに腰掛けた状態で、ワンボックスカーのリフトから降車中、突然電動車いすの背もたれ部分が倒れた。降車後確認すると、背もたれと座面を支えるボルトが脱落していた。	約5月	フレーム及びシートバックには部品の組み付け不良や変形等の不具合は認められず、ボルトが外れた部位のナット部は、販売店にて補修部品の組み付けが行われていたため、事故時の状況が確認できず、原因の特定はできなかった。	G1	事故原因が不明であるため、特に措置はとれなかった。	消費者	2003/10/23	5	乗物・乗物用品
2003-0827	2003/5/12	介護ベッド（電動式）【その他の電気機械器具付家具】	キューマアウラベッドＫＱ－６０２	パラマウントベッド（株）	2.重傷	使用者が手元スイッチの背上げボタンを押していたところ、ボタンから指を放してもベッドが作動し続け、背ボトムと膝ボトムが上限まで上がった。病院で検査した結果、使用者の腰骨圧迫骨折が確認された。	約4年	繰返しのスイッチ操作により手指の分泌物・ハンドクリーム等の成分がスイッチのボタン部から内部に浸透し、スイッチ内部の導電性ゴムと混ざりあって膨らみ、柔らかくなったゴムが次第に剥がれ、基板に付着したため導通状態となり、スイッチを押していない状態でベッドが動き続けたものと推定	A1	平成１５年８月２７日付けの新聞に社告を掲載し、取引先への通知並びにインターネットにおける情報提供を行い、当該部品を採用していた期間を対象として、ボタンに樹脂キャップを取り付けた手元スイッチへ無	製造事業者	2003/9/3	1	家庭用電気製品
2003-0826	2003/5/17	介護ベッド（電動式）【その他の電気機械器具付家具】	キューマアウラベッドＫＱ－６０２	パラマウントベッド（株）	2.重傷	電動ベッドを使用中に、手元スイッチを操作していない状態でベッドが作動し、背ボトムと膝ボトムが上限まで上がった。病院で検査した結果、使用者の大腿部頸部（膝のあたり）骨折が確認された。	約4年	繰返しのスイッチ操作により手指の分泌物・ハンドクリーム等の成分がスイッチのボタン部から内部に浸透し、スイッチ内部の導電性ゴムと混ざりあって膨らみ、柔らかくなったゴムが次第に剥がれ、基板に付着したため導通状態となり、スイッチを押していない状態でベッドが動き続けたものと推定	A1	平成１５年８月２７日付けの新聞に社告を掲載し、取引先への通知並びにインターネットにおける情報提供を行い、当該部品を採用していた期間を対象として、ボタンに樹脂キャップを取り付けた手元スイッチへ無	製造事業者	2003/9/3	1	家庭用電気製品
2003-0807	2003/8/27	電動車いす（自操用、ハンドル型、三輪）			1.死亡	電動三輪車を運転中に、女性が用水路に転落して死亡した。	不明	警察の調査では、電動三輪車に異常は認められず、交通事故の痕跡もないことから、被害者が走行中に運転を誤って用水路に転落したものとみている。	E2	被害者の不注意とみられる事故であるため、措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構	2003/9/2	5	乗物・乗物用品
2003-0566	2003/6/19	電動車いす	ＥＺ４７０１－Ｇ	松下電工（株）	6.被害なし	電動車いすで道路を走行中、電動車いすが急停止したので降りて確認したところ、後輪左タイヤが外れ、ナット、ワッシャーが落ちていた。	約1年10月	事故品は、電動軸とタイヤ軸の連結部（スプライン加工嵌合部）における回転方向でのガタが大きく、電動カート停止時にカート全体の慣性力が、タイヤを固定しているナット（緩み止め付き）の緩む方向に加わり、発進停止の繰り返しで、緩み止め以上の慣性力が働き、ナットが緩みタイヤが外れたものと推定される。	A2	既販品については、購入者名簿をもとに使用者宅へ出向き、タイヤ固定用ナットと平ワッシャーの間に皿ワッシャーを追加してナットの緩み止め防止を強化するとともに、ナットと平ワッシャーを新品に交換し締め直しを行うこととした。 また、今後の生産分からは皿ワッシャーの追加に加え、電動軸側を改善して電動軸とタイヤ連結部のガタを抑えるとともに、製造管理項目の見直しを行	製造事業者	2003/7/18	5	乗物・乗物用品
2003-0552	2002/06/00	電動車いす			3.軽傷	電動車いすで、傾斜のついた歩道を車道側から横断中に、歩道の中間付近で前輪が中に浮いた状態となり、そのままバランスを崩し横転した。	約3月	前輪が浮くことを防止するための転倒防止キャスター部を被害者がフレームを切断し取り外して使用していたため、リクライニングによって車いすが後方に傾いた角度に道路の傾斜が加わり、車いすの傾きが転倒限界斜度を超えて前輪が浮き、バランスを崩して横転したものと推定される。	E1	販売店を通じ販売時に安全使用上の注意を呼びかけるよう依頼した。	製造事業者	2003/7/16	5	乗物・乗物用品
2003-0457	2003/6/25	電動車いす			1.死亡	自走式の電動車いすに乗った男性が、踏切内に入り、電車にはねられて死亡した。	3日	事故発生時は、既に遮断機が下り、警報が鳴っているところに進入したものであるが、運転時の状況が不明であり、車いすの損傷も著しいことから原因の特定はできな	G1	事故原因が不明であるため、特に措置はとれなかった。 なお、今後も、納入時の安全運転指導の徹底を推進する。	製品評価技術基盤機構	2003/6/27	5	乗物・乗物用品

2003-0426	2003/5/5	歩行補助車			3.軽傷	舗装された凹凸のない路面で歩行補助車を押してゆっくり歩いていたところ、約10cmの段差を降りるところで突然車輪が停止し、前方に転倒して左顔面及び右下肢に打撲等を負った。	13日	事故品は既に修理されており、ブレーキワイヤー止めの固定位置を変化させ、また、駐車用ストッパーボタンを緩めて確認したが、車輪の不意の停止及び回転の不円滑に結びつく異常は認められなかったことから、原因の特定はできなかった。	G1	事故原因が不明であるため、特に措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構	2003/6/19	5	乗物・乗物用品
2003-0374	2003/6/2	電動車いす			1.死亡	自宅敷地内の路上で電動車いすのそばで男性が死亡していた。	不明	警察の調査では、自宅の軒先を電動車いすで走行中に操作を誤り、車いすごと庭から2メートル下の道路に転落し、頭等を打ったものとみている。	E2	被害者の不注意とみられる事故であるため、特に措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構	2003/6/5	5	乗物・乗物用品
2003-0243	2003/5/7	電動車いす（自操用、標準型、四輪）			1.死亡	電動車いすで走行していた男性が、車いすごと水路に落ちて死亡した。	約3年10月	警察の調査では、製品に問題はないものとみており、被害者が誤って転落したものかについては不明であり、原因の特定はで	G1	事故原因が不明であるため、措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構	2003/5/12	5	乗物・乗物用品
2002-1751	2003/1/7	ショッピングカート	705タントウォーク	（株）幸和製作所	2.重傷	ショッピングカートにみかん10kg詰めの箱を載せて押しながら歩行中、ショッピングカートとともに前方に転倒し、左胸部軟骨骨折、左膝下擦過傷を負った。	不明	10kg詰めのみかん箱をショッピングカートに載せたことにより、ショッピングカートの重心が高くなり安定が悪くなったため転倒したものと推定される。使用実態から十分想定される使用であり、取扱説明書等には安定性についての注意表示がなかったことから、取扱説明書の不備による事故と推定	A4	取扱説明書の改善をを行った。	製品評価技術基盤機構	2003/2/17	6	身のまわり品
2002-1697	2003/2/4	電動三輪車			5.製品破損	女性が電動三輪車に乗って踏切を渡っていたところ、踏切内で動けなくなった。女性は通行人に助けられたが、列車が通過して同車は大破し	不明	コントローラー、スイッチボックス、モーター、配線状態に異常がないことは確認できたが、バッテリー等については製品の損傷が激しいため、原因の特定はできなかっ	G1	事故原因が不明であるため、特に措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構	2003/2/10	5	乗物・乗物用品
2002-1394	2002/12/29	電動車いす			1.死亡	道路を走行中の電動車いすが転倒し、乗っていた男性が路面で頭を打ち脳挫傷で死亡した。	不明	警察の調査では、電動車いすに異常はなく、急な下り坂のカーブで被害者がハンドル操作を誤ったため転倒したものとみてい	E2	製造業者等は不明であり、被害者の不注意とみられる事故であるため、特に措置はとらな	製品評価技術基盤機構	2003/1/7	5	乗物・乗物用品
2002-1064	2001/4/8	歩行補助車			2.重傷	歩行補助車を押して右折しようとしたところ、ブレーキが片効きだったため転倒し、全身を打撲した。	約2月	ブレーキ操作による片効きやブレはなく、製品に異常が認められないことから、被害者が右折する際にバランスを崩す等したため、転倒したものと推定される。	E2	被害者の不注意とみられる事故であるため、特に措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構	2002/11/14	5	乗物・乗物用品
2002-1056	2002/9/3	介護ベッド（電動式）			1.死亡	身体障害1級の妻が介護用電動ベッドの柵とベッドの背の間に首を挟まれ、窒息死していた。	約5年2月	被害者がベッド左側にある柵の隙間に首を入れ、直近の窓を開閉しようとした際、左側の柵の端（足側）にかけていたリモコンスイッチが何らかの原因でONとなったため、可倒式寝床の上半身側（背上げ部分）作動し、柵とベッド（マット）との間に首が狭まり、窒息死したものと推定される。	E2	使用者に対し、同種事故の蓋然性を「使用上の注意」として追記した取扱説明書を配布するとともに、柵を改良品へと無料交換することとした。また、インターネットのホームページにも同様の注意喚起を掲載している。後継機種については柵を改良し、取扱説明書には「使用上の注意」を追加することとした。　なお、当機構は「特記	消費者センター	2002/11/13	4	家具・住宅用品
2002-0922	2002/10/10	電動車いす（自操用、ハンドル形、四輪）			1.死亡	試乗のために運転中の四輪電動車が約3メートル下の草むらに転落し、運転者が腹内出血で死亡した。	1日	貸出し時に取扱いや乗り方の説明を行ったこと、および製品には転落時に生じた変形以外問題が無かったことから、被害者が運転を誤って草むらに転落したものと推定	E2	従来の取扱説明書に加えて安全走行のポイントの手引き書を製品に同梱する。　また、販売店による乗り方指導も徹	製品評価技術基盤機構	2002/10/21	5	乗物・乗物用品
2002-0485	2002/5/13	歩行補助車			3.軽傷	歩行補助車を押して横断歩道を渡っていたところ、道路の中央付近で突然車輪が止まったため、前方に放り出されるように転倒し、左顔面及び左半身に打撲等を負った。	約1月	事故品のハンドルとハンドブレーキレバーの間隔が約2cmと接近しているため、無意識にハンドブレーキレバーに手が掛かり、ブレーキが掛かった可能性が考えられるが、被害者はハンドブレーキレバーに手が掛からないように使用していたとのことであり、原因の特定はできなかった。	G1	事故原因が不明であるため、特に措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構	2002/7/11	5	乗物・乗物用品
2002-0347	2002/4/13	ポータブルトイレ	SPTSP	積水ライフテック（株）	2.重傷	要介護度2の認定をされている被害者が、介護者がその場を離れた際に被害者が転倒し、ポータブルトイレの背もたれと肘掛けの隙間の部分に首が挟まりけがをした。	約11月	ポータブルトイレを使用しようとして転倒し、ポータブルトイレの背もたれとひじ掛けの隙間に首を挟んだものと考えられる。	B1	ホームページ上で注意喚起を行うとともに、市場流通品及び在庫品については、ひじ掛けと背もたれとの間に隙間のない部品を無償提供している。　また、今後生産するものについては当該部分の隙間をなくす構	消費者センター	2002/6/10	4	家具・住宅用品

NITE事故検索より（福祉用具関連抜粋）1997-2007

2002-0244	2002/5/18	電動車いす			1.死亡	81歳の女性が電動車いすで通行中、道路から河川敷へ転落し、頭の骨を折るなどして死亡した。	約8年	警察の調査では、被害者が電動車いすに乗車走行中、足の間にポリタンクを挟み運転をしていたことにより、運転操作を誤り河川敷に転落したものとみている。	E2	被害者の不注意とみられる事故であるため、特に措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構	2002/5/21	5	乗物・乗物用品
2002-0067	2002/4/14	介護ベッド（電動ベッド）			2.重傷	介護ベッド付近より出火し、ベッド、ふとん及びカーテンを焼き、ベッドに寝たきりの男性が顔や両手に火傷をした。	約3年	介護ベッドは、駆動ユニット内のトランス部付近の損傷が著しいものの、トランスの巻線に過熱した痕跡がなく、また、その他の電気系統にも異常が見られなかったことから、製品に起因する事故ではないものと	F2	製品に起因しない事故であるため、特に措置はとらなかった。	消防機関	2002/4/17	4	家具・住宅用品
2001-1690	2002/1/24	電動車いす			1.死亡	電動車椅子で走行中、踏切の遮断機が下りる直前に踏切内に入り、特急電車に跳ねられ、死亡した。	約3年	警察の調査では、被害者が遮断機が下りる直前に踏切内に入り、下りかけていた踏み切り棒が身体にあたっているのを複数の目撃者か見ており、そこに電車が進入し衝突に至ったとみている。なお、電動車椅子はバッテリーもフルに充電されており、部品の観察からも異常は認められなかった。	E2	製造業者等が不明であり、被害者の不注意とみられる事故であるため、特に措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構	2002/1/29	5	乗物・乗物用品
2001-1671	2002/1/6	ポータブルトイレ	SPTSD	積水ライフテック（株）	1.死亡	要介護度2の認定を受けている被害者が、ポータブルトイレの背もたれと肘掛けの間に首を挟まれ倒れていた。帰宅した家人が発見し、病院へ搬送したが死亡した。	約1年6月	ポータブルトイレを使用しようとして転倒し、背もたれと肘掛けの隙間に首を挟んだものと推定される。	B1	ホームページ及び代理店・販売店を通じて消費者へ注意喚起を行うとともに、取扱説明書に使用上の注意を追記し、当該製品使用者には、ひじ掛けと背もたれの間に隙間のない部材を無償提供している。	製造事業者	2002/1/28	4	家具・住宅用品
2001-1257	1999/8/30	電動車いす			1.死亡	団地内の下り勾配6度の坂で電動車いすが疾走し、ブロック塀に激突して男性が死亡した。	約2月	公的検査機関の調査結果から事故品に特に異常は認められず、被害者の操作の誤り等も推定されるが、原因の特定はでき	G1	事故原因が不明であるため、特に措置はとれなかった。	消費者	2001/11/22	5	乗物・乗物用品
2001-1103	2001/10/16	電動三輪車			2.重傷	道幅約1．5メートルの坂道で、電動三輪車を運転していた男性と付き添いの女性が、約3メートル下の民家の庭に電動三輪車ごと転落し、2名とも重傷を負った。	不明	警察の調査では、電動三輪車で自宅前の坂道を下る途中、方向転換をしようとしてハンドル操作を誤り、付き添っていた女性が引き留めようとしたが、一緒に落下したものとみている。	E2	製造業者等は不明であり、被害者の不注意とみられる事故であるため、特に措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構	2001/10/23	5	乗物・乗物用品
2001-1004	2001/00/00	ベッド転落防止枠			1.死亡	電動背上げ式ベッドを使用していた男性がサイドレールを組み合わせたベッド柵のすき間に首を挟んで死亡した。	約5年	下半身不随の被害者がベッド柵とベッド柵の間に首が挟まった状態で、電動背上げ式のベッドが起きたためと考えられるが、事故発生時の詳細な状況が不明であるため、原因の特定はできなかった。	G1	病院等ユーザに「安全情報」を郵送し、事故発生の事実及び隙間を埋める製品を紹介し、注意喚起を促すとともに、自社のホームページにおいても同様に「製品安全情報」を掲載し、無償で簡易スペーサーを提供している。 また、平成9年3月より、隙間を埋める製品を販売し、平成11年5月より隙間の間隔を7cmから5cm設計変更を行い、平成12年2月以降	製品評価技術基盤機構	2001/9/26	4	家具・住宅用品
2001-0931	2001/9/1	電動車いす			1.死亡	電動車いすに乗り走行中、誤って車いすごと川に転落し、85才の男性が死亡した。	不明	警察の調査では、事故現場にガードレールは設置されていなかったが、道路にはアップダウンもなく、特に問題は認められず、また、事故品にも異常が認められないことから、被害者が運転を誤り、川に転落し	E2	製造業者等は不明であり、被害者の不注意とみられる事故であるため、特に措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構	2001/9/6	5	乗物・乗物用品
2000-1011	2000/11/21	電動三輪車			1.死亡	電動三輪車が道路から約1．5m下の小川に転落し、女性が腰を強く打って3時間後に死亡した。	不明	警察の調査では、電動三輪車の前後に衝撃痕はなく、上り坂（幅員約3．4m）を走行中に、電動三輪車ごと約1．5m下の小川に転落したものとみているが、原因の特定はできなかった。	G1	製造業者等は不明であり、事故原因が不明であるため、特に措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構	2001/1/16	5	乗物・乗物用品
2000-0323	2000/7/24	電動三輪車			1.死亡	線路の踏切を渡っていたところ、列車にはねられ死亡した。事故当時、踏切の遮断機は下りていた。	約1年	事故品は大破し損傷が著しく、警察の調査では、踏切には電動三輪車の走行に障害となるものは特に見当たらず、通常の走行には問題がないものと考えられるため、原因の特定はできなかった。	G1	事故原因が不明であるため、特に措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構	2000/8/3	5	乗物・乗物用品

NITE事故検索より（福祉用具関連抜粋）1997-2007

2000-0024	2000/2/5	歩行補助車	ウォーキング　ステッキ	(株) 幸和製作所	2.重傷	歩行補助車の右前輪を段差に乗り上げたとき、折り畳まれたため前方に倒れ、右大腿骨頸部を骨折した。	約3月	固定方法に関する表示が不十分であったため、折り畳み固定金具が十分掛かっていない状態で使用され、段差を乗り上げた際に金具が外れ、折り畳まれたものと推定さ	B4	同種品については、製品安全協会から製造業者に対して表示･取扱説明書の改善を指導した。	製品評価技術基盤機構	2000/4/18	5	乗物･乗物用品
1999-1136	1999/11/28	電動介護リフト（天井走行式）	７２４１－００	(株) 日本アビリティーズ社	5.製品破損	天井走行式の電動介護リフトを使用しようとリモコンの走行ボタンを押したところ、リフト本体の隙間から発煙した。	約3年	走行用モーター内部の巻線が絶縁破壊し、制御基板内のトランジスタに過電流が流れて短絡したため、電源ラインとマイナスライン間が短絡状態となり、制御基板のパターン銅箔が過熱して、周囲の充填樹脂から発煙したものと推定される。巻線の絶縁破壊については、レール端部で走行ボタンを押し続けると拘束状態となり過電流によって走行用モーターが発熱することから、この行為を3年間にわたり行ったことが原	A1	走行用モーターが損傷した場合に制御基板を保護するためのヒューズキットと手動緊急停止スイッチを付けるよう設計変更を行い、販売済みのものにも同様の対策を無償で行うとともに総合点検を行い、走行用モーターに異常が見られた場合は無償で交換する。	消防機関	2000/3/30	4	家具･住宅用品
1999-1054	2000/3/20	電動車いす			2.重傷	ホームで電車を待っていた女性の電動車いすが動きだし、ホームに入ってきた電車に接触、車いすは転倒し、左手を骨折する等全治約一ヶ月のけがを負った。	不明	警察の調査では、事故直後の車いすの電源は入っており、動作したものの、被害者の事故時の記憶がなく、付き添っていた駅員も事故時の被害者の行動を見ていないため、事故原因の特定はできなかった。	G1	事故原因が不明であるため、特に措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構	2000/3/21	5	乗物･乗物用品
1999-0692	1999/11/25	車いす	ＮＸ－１１	ニック (株)	3.軽傷	被害者がトイレに行くとき、車いすのステップをはね上げ、手すりを持って立った。その際ステップの裏側にふくらはぎが接触していたが、介護者がそれに気付かず車いすを後方に引いたところ、ふくらはぎ部分に、縦7～8ｃｍの裂傷を負った。	約4年4月	車いすのステップは、材質がプラスチック樹脂で、安全性と形状保持のため、強度上裏側は補強リブ構造であり、角は面取りされていた。事故原因は、被害者と介護者の取り扱い方法に問題があったものと推定される。　なお、取扱説明書に、上げたステップに足が当たらないこと等の注意表記がな	B4	取扱説明書に注意事項の記載を追加することにした。	消費者センター	2000/1/17	5	乗物･乗物用品
1999-0462	1999/8/14	電動三輪車			1.死亡	電動三輪車の座席とハンドルの間にひ孫を乗せて走行中、車ごと2ｍ下の側溝に転落し、運転者が収容先の病院で死亡した。	約7年	座席とハンドルの間にひ孫を乗せて走行していたため、ハンドルが操作しづらくなり操作を誤って転落したものと推定される。なお、取扱説明書には「2人乗りはできません。お子様を乗せての走行は事故のもとです。絶対に避けてください。」と明記されて	E1	被害者の誤使用とみられる事故であるため、特に措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構	1999/10/19	5	乗物･乗物用品
1999-0295	1999/6/9	車いす			2.重傷	介護者の介助で車いすに移乗しようとしたところ、転倒し、右ひざが車いすの右側のフレームの間（フットレスト上部に位置し、フロントパイプ、サポートパイプ及びシートサイドパイプに囲まれた部分）に挟まった。介護者だけではひざを抜くことができなかったため、救急隊により救出された。その後、病院で右大腿骨頸部の骨折と	不明	車いすに移乗しようとしたところバランスを崩し、介護者が支えきれずに転倒し、レッグレストを取り付けていなかったことも重なり、偶発的にフレームの間に右ひざが挟まったものと推定される。なお、救急隊によると、右ひざは被害者の体をずらすことで容易にぬくことができ、又、担当した医師によると、大腿部に腫れがなく、事故以前に骨折していた可能性もあるとのことから、骨	E2	取扱説明書にレッグレストを外して使用しない旨を追記した。	消費者	1999/7/29	5	乗物･乗物用品
1999-0104	1999/2/6	歩行補助車			3.軽傷	歩行補助車の取っ手を持って、病院の入口から前方に進んでいたところ、歩行補助車が前にスーと走り、バランスを崩して転倒し、腰部を打撲した。	21日	当該歩行補助車には、走行を阻害するような問題は認められず、また、ハンドル握り部にも特に異常が認められないことなどから、被害者の歩行速度と歩行補助車の走行速度に違いが生じ、被害者が歩行補助車の速度に追いつけなくなり、またハンドルを握っていた手が離れたことにより転倒し	E2	被害者の不注意とみられる事故であるため、特に措置はとらなかった。	製品評価技術基盤機構	1999/5/25	5	乗物･乗物用品
1998-0557	1998/5/19	電動車椅子			3.軽傷	ビルの正面入口に設置してある段差解消板を直角に進行したところ、前輪が浮き上がった感じがして、気がついたら床に倒れていた。その際に、頭と上腕にけがをした。	約1月	現地での再現調査では、走行方法によっては電動車いすが転倒するほどの前輪の浮き上がりがみられたことから、被害者の体重が約１２６ｋｇで、当該車いすの乗車重量（最大１００ｋｇ）を大幅に超えた状態であったため、段差解消板を通過した際に（傾斜角度は１１～１３度）前輪が浮き上がってバランスを崩し、転落したものと推定	D1	当該車いすは支給されたものであり、その際のフィッティングの不十分さによる事故であるため、特に措置はとらなかった。なお、取扱説明書には、乗車重量は最大１００ｋｇ、走行できる傾斜角度は約8度までと記載している。	消費者	1998/9/30	5	乗物･乗物用品
1998-0417	1998/7/29	電動三輪車			1.死亡	警報機、遮断機付き踏切で、電動三輪車に乗って横断中の被害者が普通電車に接触し、転倒して死亡した。	不明	事故品のブレーキ及び制御回路には異常は認められず、また、運転者が死亡して踏切に入った状況が確認できなかったため、原因の特定はできなかった。	G1	事故原因が不明であるため、特に措置はとれなかった。	製品評価技術基盤機構	1998/8/5	5	乗物･乗物用品

1998-0098	1998/3/15	電動車いす			3.軽傷	電動車いすでエレベータから降りる際、突然電動車いすが後方に動き出し、人を挟んだ。 また、室内で電動車いすが前方に暴走し、折り畳みいすとソファにぶつかった。その際、体が放り出され折り畳みいすのパイプに腰の一部が挟まりけがをした。	約1年1月	動作時に静電気による誤作動がみられたことから、電動車いすを使用中に、搭乗者又は電動車いすに帯電した静電気が、周囲に放電する際に制御回路に影響した可能性はあるが、事故の状況と一致せず原因不明である。	G1	平成9年12月生産分の車いすより静電気対策を施したメインコントローラに変更済みである。平成11年7月より、平成9年11月以前の車いすは全数、改良品のコントローラに交換している。	国の行政機関	1998/5/20	5	乗物・乗物用品
1997-1052	1998/2/3	電動車椅子			3.軽傷	電動車椅子で下り坂を走行中に前輪が側溝に脱輪した。クラッチレバーを下げて、タイヤを溝から上げ、ハンドルを真っ直ぐにしたところ、車椅子が動き出したため、止めようと思いハンドルを持ち座席に座ったが、そのまま加速して転倒し、頭部を打撲、鎖骨を骨折した。	約4月	車椅子のクラッチレバーを下げたため、電磁ブレーキが解除され、その状態でハンドルを坂道の下り方向に向けたことにより、車椅子が動き出し加速したものと推定される。	E2	販売業者に対して納品時における取扱い上の説明を強化するよう指示した。 なお、本体及び取扱説明書にはクラッチレバーを下げた状態で乗車しない旨の警告表示があり、また、取扱説明書には、坂道等ではブレーキがきかず事故になることがあるためクラッチレバーを下げた状態（クラッチを切った状態）で放置することはやめる旨の警告表示	製品評価技術基盤機構	1998/2/16	5	乗物・乗物用品
1997-0638	1997/10/24	床走行式電動介護リフト	ＫＱ－７４０	パラマウントベッド（株）	2.重傷	介護用リフトを使用して、ベッドから車椅子に移動する際、スリングシートがアームのフックから外れ、患者が落下してリフトの脚部に頭をぶつけ、大けがをした。	約4年	リフト及びスリングに異常は認められず、リフトのハンガーに掛けていたスリングシートのストラップ（片側3か所）の内、介護者（夫）から遠い側の2か所が外れて落下したもので、リフトで引き上げる際に張力の架かった状態でストラップを十分確認しなかったためと推定される。 なお、リフトは病院で開梱され、自宅に運ばれているが、介護者は取扱説明書を受け取ってお	B4	取扱説明書の注意事項として吊り上げる前の確認等について明示する。さらに、本件では介護者は取扱説明書を受け取っておらず、説明も受けていないことから、このようなことが起きないよう対策をとった。 また、ハンガーのフック部分の形状について再検討することと	消費者センター	1997/11/5	11	その他
1997-0626	1997/10/8	電動三輪車			1.死亡	電動三輪車を購入した翌日、運転中に車両ごと横転して後頭部を打撲、内出血から意識不明の重体となり、翌日死亡した。 なお、被害者は脳梗塞を患い、左半	1日	切り替えスイッチが「後退」に入った状態で横転していることから、被害者が電動三輪車で後退中、ブロック塀に立てかけてあった金網に右後輪を乗り上げ、バランスを崩して転倒したものと思われる。	E2	被害者の不注意とみられる事故であるため、特に措置はとらなかった。	消費者センター	1997/10/30	5	乗物・乗物用品
1997-0400	1997/8/10	電動車椅子	スーパーチェア ＥＭＣ－１００型	（株）今仙技術研究所	5.製品破損	屋外を走行中に、電動車椅子右側アームパイプの後端の根元が破損し、シートの背あてと身体が一緒に後方に倒れた。	約5年4月	右アームレストパイプ（取り外し可能な構造になっている）前方のカラー（根元の部分）が脱落しており、アーム後方の根元の部分に疲労破壊が認められたことから、カラーの接続が不十分で使用中に緩みが生じ、損傷部分に応力が集中し、疲労破損に至ったものと推定される。	B2	現在までに同等の事故は発生していないことから、当該機種については、営業巡回時にアームパイプの現状調査をし、カラー抜け及び亀裂等の点検を行い、必要がある場合は修理又は交換を行うこととした。 なお、平成8年4月よりフルモデルチェンジし（ＥＭＣ－１０１型）、背パイプに加わる負荷はアームパイプではなく、直接フレームが受ける構造に変更さ	製品評価技術基盤機構	1997/8/21	5	乗物・乗物用品
1997-0393	1997/5/15	歩行補助車	Ｕ１９８－６０２	象印ベビー（株）	2.重傷	買い物からの帰宅途中、エレベータから降りて右に曲がろうとした瞬間、キャスターが引っかかり転倒し左上腕部を骨折した。	約2年	前輪のキャスターにワッシャーが余分に1枚入っていたため、フレームパイプ部が持ち上がりキャスターが不円滑となって、曲がろうとしたとき引っかかり事故に至ったもの	A2	同種品については、製品安全協会から製造業者に対して品質管理の徹底を指導した。	製品評価技術基盤機構	1997/8/19	11	その他
1997-0392	1997/6/23	歩行補助車			3.軽傷	歩行補助車を押して、買い物をしていたところキャスタが回ってうまく進まなかったので、直そうと思いハンドルを下げて前輪を少し浮かせた後、もとに戻したとき、ハンドル取付部が破損したため、歩行補助車に覆い被さるように倒れ、腹部を打撲した。	約4月	使用中にハンドル部が欠落したため、金物店で修理したが、その際ハンドルと本体を連結しているネジとナットが適合しておらず、確実に固定されていなかったため、本体側取付部が破断し、バランスを崩して転倒したものと推定される。	D2	修理業者が不明であるため、措置はとれなかった。 なお、前輪キャスタに問題があったため、品質管理の強化を図った。	製品評価技術基盤機構	1997/8/19	11	その他

1997-0283	1997/5/22	電動三輪車			1.死亡	工業団地内の町道下で、電動三輪車が横倒しになり、男性が倒れているのを同団地管理会社員が見つけ、１１９番通報したが、男性は脳挫傷で間もなく死亡した。 なお、同車両はこう配約２０度の坂道から、左カーブを曲がりきれずに約１２メートルの崖を転落したとみられている。	約2年2月	警察の調査では、事故車両はギヤがニュートラル（手押し状態）になっていたことから、被害者が電力を節約しようとギヤをニュートラルにし、急坂を下ったため、加速・暴走して転落事故に至ったものとみている。　　なお、電動三輪車は手押し状態でない場合は、アクセルレバーを操作しない状態ではブレーキがかかり動かない。アクセルレバーをにぎり込むとブレーキがはずれた後駆動力がかかり動くという構造	E2	被害者の不注意とみられる事故であるため、特に措置はとらなかった。　なお、取扱説明書及び本体には「ニュートラル状態での走行は危険である」旨の表示がなされており、安全運転に関する啓蒙活動等を進めている。	製品評価技術基盤機構	1997/7/10	5	乗物・乗物用品
1997-0241	1997/5/6	電動三輪車			1.死亡	河原に電動三輪車と被害者が転落しているのを通りがかりのドライバーが見つけた。病院に運んだが頭部及び上半身を岩場等に強打した衝撃で既に死亡していた。	不明	警察の調査では、川沿いの町道わきの草地にわだちが残っている状況などから、被害者がハンドル操作を誤り、電動三輪車ごと４メートル下の河原に転落したものとみている。	E2	販売会社に対し、安全運転の指導の強化を指示した。	製品評価技術基盤機構	1997/6/26	5	乗物・乗物用品
1996-1016	1997/2/5	電動車椅子			6.被害なし	玄関前のスロープを登り、右へ曲がろうとしたとき、操作スティックにほんの少しふれていただけなのに最高スピード以上の速度で走り出した。そのためスロープの反対側の壁にぶつかり階段から落ちそうになった。（車椅子の速度調整は中間に設定していた。）	約4年4月	特定周波数の強電界下では、若干の走行速度の変化やブレーキ解除等の異常が認められた。しかし、事故現場周辺では、誤動作に繋がるような電界強度は確認できなかった。また、通常使用状況下では、走行性能等に異常は認められなかった。平坦路と坂道では、同程度のレバー操作であっても、速度差が２倍程度になる場合があることが確認されたが、原因の特定には至らなかった。	G1	全てのユーザーに対して電磁波障害に関する注意喚起、安全走行のためのパンフレット、本体警告表示ラベルを配布すると共に関連施設や病院等にも訪問又は文書による説明を実施した。　また、現行機種に関しては取扱説明書中の電磁波障害に関する注意表示を見直す等の改善を行うとともに本体に警告表示を貼付することと	消費者センター	1997/2/18	5	乗物・乗物用品
1996-0270	1996/6/27	車椅子（電動式）	ＥＭＣ－６１型	（株）今仙技術研究所	5.製品破損	横断歩道を渡って歩道に乗り上げるとき、背もたれ部分が折れ、後ろに倒れた。	約3年	事故品は背もたれステーの接合部分に亀裂が入りシャフトが抜け落ちていた。被害者が地下鉄等を頻繁に利用していることや本体に打痕が認められたこと等から通常の使用状態とは異なる外力が加わっていることに加え、製造時のろう付けのばらつきによって破損に至ったものと推定される。	B2	販売代理店等に対し、対象ユーザーの背もたれ部分の調査と変形等の異常がある場合には交換もしくは補強を行うことを依頼した。　　なお、平成８年４月に当該部分を含め、大幅な設計変更を行っ	消費者センター	1996/7/16	5	乗物・乗物用品